S
7363

ANNUAIRE

DE

THÉRAPEUTIQUE

CINQUIÈME ANNÉE

1892

PARIS. — TYPOGRAPHIE A. HENNUYER, RUE DARCET, 7.

BULLETIN GÉNÉRAL DE THÉRAPEUTIQUE

RECUEIL FONDÉ EN 1831

ANNUAIRE

DE

THÉRAPEUTIQUE

CINQUIÈME ANNÉE, 1892

PRÉCÉDÉ

D'une Introduction sur les progrès de la thérapeutique en 1892

PAR LE Dr DUJARDIN-BEAUMETZ

ROYAL COLLEGE OF SURGEONS OF ENGLAND
10 JAN 93
LIBRARY

PARIS

OCTAVE DOIN, ÉDITEUR

8, PLACE DE L'ODÉON, 8

1893

44

Digitized by the Internet Archive
in 2021 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s7363id1398901

INTRODUCTION

DES PROGRÈS DE LA THÉRAPEUTIQUE

EN 1892

Deux grands faits doivent marquer l'année qui vient de s'écouler au point de vue thérapeutique : ce sont, d'une part, l'introduction des injections de liquide organique dans la pratique médicale ; de l'autre, l'épidémie de choléra et les traitements qui lui ont été opposés.

Si les premières communications de Brown-Séquard ont soulevé à leur début la défiance et même l'ironie, il faut reconnaître aujourd'hui que, malgré ces préventions, ces injections se généralisent, et que désormais elles sont entrées dans le domaine de la thérapeutique courante. Ce qu'il nous faut apprécier aujourd'hui c'est la valeur de ces nouveaux agents.

D'ailleurs, depuis le mois de juin 1889 où Brown-Séquard fit sa première communication

à la Société de biologie, la question a grandement progressé et cela tant dans la préparation des liquides organiques que dans leurs applications thérapeutiques.

Aujourd'hui, grâce à la méthode de d'Arsonval et aux procédés employés, on peut obtenir des solutions organiques absolument antiseptiques et un très grand nombre de pharmaciens obtiennent d'une façon courante ces produits.

Si j'ajoute qu'avec des instruments bien aseptisés et lorsqu'on met un soin particulier à faire ces injections, elles ne déterminent le plus généralement aucun accident local, on comprendra qu'elles se soient répandues.

Pour ma part, dans mon service à l'hôpital Cochin, j'en ai fait pratiquer un très grand nombre en me servant soit des liquides que m'avait gracieusement fournis d'Arsonval, soit de ceux fabriqués dans diverses officines, soit enfin de ceux préparés dans mon laboratoire, et je n'ai jamais eu d'accidents.

Le plus grand danger résulte de l'altération de ces liquides. Aussi, ne faut-il faire usage que de liquides absolument transparents.

Pour répondre à ce desideratum, on a aban-

donné les flacons plus ou moins hermétiquement bouchés pour adopter les ampoules qui présentent ce grand avantage que, suffisant pour une injection, elles évitent l'altération du liquide.

Quant aux liquides dont on fait usage, ils se sont grandement multipliés.

Au liquide testiculaire sont venus s'ajouter d'autres liquides; d'abord c'est le cerveau et la moelle que Paul a beaucoup vantés sous le nom de transfusion nerveuse; puis sont venus le liquide thyroïdien, le liquide pancréatique, le liquide rénal et enfin celui de la moelle.

Tels sont les liquides organiques que l'on trouve aujourd'hui d'une manière courante dans le commerce.

Quelle est la valeur de ces injections?

Tout d'abord, il faut faire un chapitre spécial pour le liquide testiculaire et le liquide nerveux. Dans une de ses communications, Brown-Séquard a rapproché ces deux liquides, soutenant que le liquide spermatique se trouvait en essence dans tout l'axe cérébro-spinal. Cette opinion ne peut être admise par ce fait que, lorsqu'on fait usage de la substance grise du cerveau et de la moelle, le sexe de l'animal n'a jamais été le fait d'une

constatation spéciale. Mais en se plaçant au point de vue clinique, on obtient, en effet, avec la formule de C. Paul, comme avec celle de Brown-Séquard et d'Arsonval, des effets analogues.

Ces effets se résument ainsi : action tonique et action sédative sur certains phénomènes nerveux.

Tout en se mettant en garde contre les effets de la suggestion qui joue un rôle si considérable dans une pareille médication, puisqu'elle s'applique surtout à des neurasthéniques, il faut reconnaître pourtant qu'elle donne de la tonicité générale à toute l'économie.

Le fait pour moi est indéniable et cela chez les malades sans lésion comme chez ceux avec lésion.

Pour ces derniers, et lorsqu'il existe des scléroses cérébrale ou médullaire, on observe avec l'injection de substance grise ou de liquide testiculaire la disparition des phénomènes douloureux et, en particulier, des douleurs fulgurantes.

Enfin, certains mouvements désordonnés ou certains tremblements ont été calmés, comme celui de la sclérose en plaques.

Mais je crois que le mot guérison ne peut être prononcé, si ce n'est chez des pseudo-ataxiques ou dans des pseudo-scléroses en plaques chez des hystériques pour lesquels d'autres moyens mis en usage pouvaient obtenir le même effet.

Je crois donc qu'il est impossible d'admettre comme démontrée l'affirmation que Brown-Séquard a faite dans une des récentes séances de la Société de biologie, disant que la guérison de l'ataxie locomotrice était la règle à la suite des injections testiculaires. Cette guérison constituera toujours l'extrême exception, et l'on sera toujours en droit de se demander s'il existait véritablement, dans ces cas de guérison, de la sclérose du cerveau ou de la moelle.

On peut affirmer encore avec plus de raison que les prétendues guérisons de cancer par les injections de liquide organique sont erronées, à moins qu'il ne s'agisse d'erreur de diagnostic; ce que l'on peut dire, c'est que dans certains cas de marasme aux périodes avancées des maladies cachectiques, cancer, choléra ou autres, on a obtenu par ces injections des effets toniques qui ont pu faire croire à une amélioration et peut-être à une guérison.

Les injections faites par la méthode de C. Paul avec la substance grise déterminent des effets analogues, mais avec moins d'intensité.

Tels sont les résultats que l'on obtient avec les injections de liquide testiculaire ou de substance nerveuse. Très remarquables chez les neurasthéniques et chez les hystériques, ces résultats sont appréciables dans certaines scléroses médullaires au point de vue de la disparition des douleurs; mais ils sont nuls lorsqu'il existe des lésions profondes du système nerveux.

Ce qui trouble le plus les physiologistes et les médecins dans l'étude des résultats obtenus par ces injections, c'est la connaissance exacte du liquide injecté. Nous ignorons, en effet, la composition de ce liquide et l'élément qui agit au point de vue physiologique ou thérapeutique.

Aussi, pour éviter ce reproche, a-t-on fait des tentatives pour donner à ces liquides une composition toujours identique.

L'une a été faite par le professeur Poehl (de Saint-Pétersbourg) avec la spermine. Après avoir constitué une combinaison à laquelle il donne le nom de *bromhydrate de spermine*, Poehl a remplacé par ces solutions celle de

liquide testiculaire. Mais on n'a pas encore complètement admis l'isolement de la spermine et sa constitution en un corps chimique bien défini, ce qui jette un certain doute sur les résultats thérapeutiques obtenus avec le liquide de Poehl.

L'autre tentative a été faite à Bruxelles, par Crocq fils ; celui-ci utilise le phosphate neutre de soude en dissolution au cinquantième dans de l'eau de laurier-cerise ; il injecte de 1 à 3 centimètres cubes de cette solution et en obtient des effets névrosthéniques très puissants. D'après lui, ces injections auraient les mêmes effets que le liquide testiculaire ou le liquide nerveux ; ces effets seraient curatifs dans les troubles purement fonctionnels de l'axe cérébro-spinal, ils ne seraient que palliatifs lorsqu'il existe des lésions organiques des centres nerveux.

Il est bien difficile de se prononcer sur la valeur des autres liquides organiques. Le nombre des recherches n'est pas encore suffisant pour que nous ayons à cet égard des indications définitives. Mais *a priori*, si tant est que l'on puisse, en thérapeutique, se baser sur l'*a priori*, le fait

sur lequel cette médication est fondée est des plus étranges. Injecter à un malade diabétique un liquide organique provenant de la solution glycérinée du pancréas ou bien à un malade atteint d'insuffisance urinaire une solution provenant du rein d'un animal, ne peut rétablir ni le pancréas disparu, ni le rein altéré et il faut penser que dans de pareils cas la suggestion joue un rôle considérable. Il répugne à croire que l'on puisse par de pareilles injections remplacer un organe malade ou détruit. Mais la parole est aux faits, et il nous faut vérifier toutes les observations qui sont recueillies aujourd'hui dans les différents pays de l'Europe à ce sujet.

L'épidémie de choléra qui a frappé le continent cette année a-t-elle permis de constater au point de vue de la thérapeutique de cette maladie infectieuse un progrès réel?

Malheureusement, non. Si la mortalité n'a pas été considérable, soit à Paris, soit en Allemagne, et qu'on ait obtenu un nombre de guérisons qui a varié de 59 à 40 pour 100, il faut invoquer comme facteurs de cette mortalité relativement faible, comparée à celle des épidémies différentes, la diminution de la léthalité

des épidémies cholériques depuis leur importation en Europe.

La moyenne des guérisons ne peut rien fixer pour les méthodes employées, parce qu'il faudrait établir dans chaque statistique une séparation entre les cas graves, les cas moyens et les cas légers. Je dois cependant signaler trois points importants : d'abord l'introduction de l'acide lactique que nous devons à Hayem et qui donne dans la cure des phénomènes prémonitoires de réels avantages ; puis, la transfusion qui, dans les cas graves, donne des chiffres de plus en plus élevés de guérison à mesure que la méthode se perfectionne ; enfin, les lavages de l'estomac et de l'intestin à l'aide du siphon pour l'estomac et de l'entéroclysme pour l'intestin.

En dehors de ces trois faits, la thérapeutique proprement dite du choléra a fait peu de progrès, et cela résulte surtout des conditions dans lesquelles se trouve le cholérique au point de vue thérapeutique.

La cessation de la circulation dans le réseau capillaire et dans une grande partie du système veineux, par suite de l'épaississement du liquide sanguin, l'anurie qui en est la conséquence et

enfin les vomissements et la diarrhée sont autant d'obstacles à l'administration d'un médicament chez de pareils malades.

La voie sous-cutanée seule nous est permise ; mais le défaut de circulation empêche l'absorption et eût-elle lieu lorsque arrive la période de réaction, la non-élimination par le rein transforme rapidement l'action thérapeutique en action toxique.

C'est donc une autre voie qu'il faut suivre si l'on veut diminuer de plus en plus les ravages du choléra.

Cette nouvelle voie est tout entière dans la prophylaxie, soit par la vaccination, soit par la désinfection et l'isolement.

Les tentatives faites à l'Institut Pasteur par Gamaleia et par Haffkin doivent être poursuivies pour constater si nous pouvons obtenir par de pareils procédés une immunité suffisamment prolongée chez l'homme.

Quant à la désinfection et à l'isolement, ils ont donné, à Paris et dans le département de la Seine, les résultats les plus complets en nous montrant que nous pouvions empêcher par ce moyen les épidémies dites de maison.

Mais, il faut le reconnaître, les procédés de rigoureuse désinfection, très utiles lorsque l'épidémie n'a pas une grande intensité, deviennent difficiles à appliquer lorsque, comme à Hambourg, l'ensemble d'une grande agglomération urbaine est frappé dans sa presque totalité, et ce qui est parfaitement applicable pour Paris, quand le nombre des décès n'atteint pas cent par jour, deviendraient difficiles s'il y en avait trois mille.

Tels sont les faits intéressants que je voulais signaler au sujet des progrès accomplis en thérapeutique pendant l'année 1892.

DUJARDIN-BEAUMETZ.

Décembre 1892.

ANNUAIRE

DE

THÉRAPEUTIQUE

POUR 1892

Action des antiseptiques sur le péritoine;

Par MM. Delbet, Grandmaison et Bresset.

Les auteurs donnent de leurs expériences et de leur pratique les conclusions suivantes :

Les antiseptiques puissants, tels que le bichlorure de mercure, le biiodure de mercure, l'acide phénique, l'acide salicylique, présentent plus de désavantages que d'avantages, puisqu'ils irritent même le péritoine sain et favorisent la formation des adhérences.

Les solutions les plus utiles dans la laparotomie sont les solutions de chlorure de sodium à 6 ou 7 pour 1000, et celle d'acide borique à 3 pour 100.

L'iodoforme, le salol, n'ont que peu d'action sur le péritoine. La question se pose s'ils ont réellement une action antiseptique. (*Annales de gynécologie et d'obstétrique.*)

Injection d'eau de mer contre la blennorragie ;

Par M. O'Brien.

O'Brien a traité par les injections urétrales d'eau de mer trente-deux malades atteints de blennorragie ; la guérison a été obtenue en une moyenne de huit jours. Les injections se font au moyen de l'eau de mer pure ; elles sont répétées jusqu'à huit fois par jour ; les résultats semblent plus prompts et plus complets si l'on se sert de l'eau de mer légèrement chauffée. O'Brien croit pouvoir attribuer l'efficacité de ces injections à l'alcalinité et aux propriétés antiseptiques et toniques de l'eau de mer. (*Journal des accouchements de Liège.*)

Chlorure double d'or et de sodium dans le diabète sucré ;

Par M. Robinson.

Ce composé a été employé avec succès par l'auteur dans deux cas de diabète sucré, à la dose de 2 milli-

grammes répétée deux ou trois fois par jour et augmentée graduellement jusqu'à ce que l'effet physiologique fût obtenu. En huit semaines au plus, il fit ainsi disparaître le sucre, la polydypsie, la polyphagie et la polyurie. L'état général s'était considérablement amélioré. (*Chicago med. Record.*)

Action des amers sur l'estomac ;

Par M. Terray.

L'auteur résume, devant la Société des médecins de Buda-Pesth, ses recherches sur les mouvements de l'estomac provoqués par les amers.

Si l'on enlève l'estomac à un animal, cet organe présente encore des mouvements automatiques pendant trois quarts d'heure environ. La mort graduelle de l'organe les modifie ensuite, et il ne se produit plus spontanément que des étranglements localisés. Cependant une excitation peut encore déterminer des mouvements totaux. L'excitabilité mécanique disparaît la première, au bout de cinq quarts d'heure environ ; puis par ordre s'éteignent l'excitabilité par l'eau froide (—18°), par l'électricité et enfin par l'eau chaude (+40°) ; cette dernière excitabilité a tout à fait disparu au bout de deux heures.

Les amers agissent en excitant les centres des mouvements automatiques; ils rendent les contractions plus fortes et plus fréquentes. Suivant leur efficacité, on peut les ranger dans l'ordre suivant : l'extrait de gentiane, puis le cétrarin et la condurangine, et enfin l'extrait de pissenlit, le bisulfate de quinine et l'extrait de quassia amara. En outre, les extraits de gentiane, de pissenlit et de quassia, ainsi que la strychnine, augmentent l'excitabilité stomacale par les divers agents cités plus haut.

Sous l'influence de la colombine et de la strychnine, cette excitabilité devient telle que la contraction de l'estomac est totale et persistante. L'absinthine a une action analogue à celle des amers, mais peu durable. La picrotoxine paraît n'avoir aucune influence sur les mouvements de l'estomac.

Ainsi, les amers activent les mouvements de l'estomac et par conséquent facilitent le mélange des aliments et du suc gastrique. Ils activent la circulation et par suite la sécrétion de ce suc, ainsi que la résorption des aliments. Enfin ils favorisent l'ouverture du pylore et le passage du contenu stomacal dans le duodénum. C'est donc à juste titre qu'on les prescrit dans l'atonie et la dilatation stomacales, dans les convalescences et les diverses anémies. (*Bulletin médical.*)

Le Cactus grandiflorus ;

Par M. Watson-Williams.

Nous avons, dans cet *Annuaire*, donné (p. 264) les travaux de Myers sur la *cactine*, principe actif de la plante ; Watson Williams a étudié l'effet thérapeutique de la teinture (120 grammes de tiges fraîches pour 600 grammes d'alcool à 90 degrés), à la dose maximum de 2 centimètres cubes toutes les quatre heures et de l'extrait fluide à la dose de 1 centimètre cube.

C'est surtout dans les troubles fonctionnels du cœur que le cactus est utile ; il procure un soulagement immédiat dans les palpitations douloureuses provoquées par l'irritation réflexe de la dyspepsie, en employant la teinture à la dose de 1 goutte au plus tous les quarts d'heure pendant l'attaque, puis de 2 à 3 gouttes ajoutées à un mélange de bismuth, trois fois par jour.

Dans l'anémie, les palpitations bénéficient moins de l'usage de ce médicament ; mais cependant les malades éprouvent un certain soulagement.

Le nervosisme, les palpitations ont été beaucoup améliorées dans plusieurs cas de maladies de Graves.

La faiblesse cardiaque qui suit l'usage immodéré de l'alcool ou du tabac, l'irritation, le nervosisme, l'exci-

tation dus à l'abus de la morphine, sont parfaitement justiciables de l'emploi du cactus en teinture, à la dose de 5 à 10 gouttes trois fois par jour. Il en est de même d'après Aulde, de Philadelphie, pour les palpitations nerveuses provoquées par l'abus du thé.

D'après Pitzer, le cactus réussit fort bien contre l'épuisement sexuel, en relevant l'action du plexus cardiaque des sympathiques et améliorant la nutrition cardiaque. D'après Williams, cette action s'explique par l'influence qu'exerce le cactus sur les centres nerveux moteurs de la moelle aussi bien que sur le cœur. Il le conseille associé à la noix vomique et à l'extrait de *Damiana Turneri*.

Myers admet que le *Cactus grandiflorus* est spécialement indiqué dans la période critique des fièvres adynamiques, car il est tout à la fois un stimulant du cœur et de la moelle.

Pour Engstad, c'est presque un spécifique de l'angine de poitrine ou tout au moins de certains cas qui sont dus à une défaillance partielle du cœur, car il diminue les douleurs en donnant au cœur les moyens de maintenir la tension artérielle, sans se fatiguer, et en tonifiant les centres vaso-moteurs.

Dans les affections organiques du cœur, ses applications sont moins générales ; mais il paraît rendre des services quand la digitale, le strophantus et les autres cardiaques n'ont pas réussi. Il est surtout utile

dans les palpitations du cœur hypertrophié par suite d'un exercice musculaire prolongé et excessif, ou quand l'hypertrophie n'est plus compensatrice, surtout dans la régurgitation aortique. Dans les régurgitations aortiques non compliquées, on n'emploie pas généralement la digitale, parce qu'elle prolonge la période diastolique ou tend à augmenter la dilatation du ventricule gauche, et par suite gêne le cœur, en augmentant la tension artérielle. Le cactus, en renforçant la systole, tend à diminuer la diastole et vient ainsi en aide au cœur par deux voies, sans avoir, comme la digitale, d'action sur les centres vaso-moteurs.

Le cactus n'est pas aussi utile dans la régurgitation mitrale et dans la dilatation des parois du cœur; ici la digitale l'emporte de beaucoup, mais si parfois la digitale ne réussit pas, on peut tirer quelque bénéfice de l'emploi du cactus. Le grand avantage du cactus, c'est qu'on n'a jamais observé d'effets d'accumulation ni d'action nuisible à l'estomac.

Dans la régurgitation mitrale avec obstruction, dans la simple obstruction mitrale, le cactus ne donne pas de résultats sérieux.

Harvey et Bird le recommandent dans le rhumatisme chronique et subaigu, surtout lorsque les articulations sont prises, dans le but de prévenir les complications cardiaques ou d'améliorer l'état du

cœur; ils l'associent dans ces cas aux purgatifs et recommandent de donner 8 à 10 gouttes de teinture trois fois par jour.

En résumé, Williams admet que la digitale, le cactus et l'aconit peuvent être regardés comme les types des trois classes distinctes de médicaments cardiaques.

La digitale stimule les terminaisons nerveuses du vagus et le muscle cardiaque en prolongeant la diastole. Le cactus agit surtout sur les nerfs accélérateurs du cœur, sur les ganglions sympathiques, en abrégeant la diastole et stimulant les centres nerveux spino-moteurs. L'aconit déprime fortement le cœur en paralysant rapidement les muscles cardiaques, abaisse la tension artérielle en déprimant les centres vaso-moteurs et les centres moteurs de la corde spinale. (*The practitioner.*)

A ce travail nous ajouterons les observations de M. Boy-Teissier. (*Congrès* de *Marseille.*)

L'extrait de cactus employé sur trois séries de grenouilles, tortues et cobayes augmente l'énergie cardiaque d'une façon notable. Cette énergie ne se soutient pas, mais de nouvelles doses la réveillent. Après l'injection de 8 à 10 centigrammes on constate du ralentissement et de l'arythmie.

Le cactus injecté à la dose de 1 à 10 milligrammes excite d'une façon permanente l'énergie des contrac-

tions du cœur sans provoquer ni ralentissement ni arythmie.

Le cactus peut être employé à hautes doses souvent répétées (120 gouttes de teinture) comme tonique du cœur.

Il a été employé dans les lésions valvulaires et du myocarde, ainsi que dans les cardiopathies secondaires ou fonctionnelles.

Élimination des produits toxiques dans la fièvre typhoïde ;

Par MM. J. Roque et E. Weill.

Dans le but d'apprécier les divers traitements que l'on emploie contre la fièvre typhoïde, les auteurs se sont proposé d'étudier l'élimination des substances toxiques par l'urine des malades, le procédé le plus important qu'emploie l'organisme pour se défendre contre l'intoxication, en prenant comme point de repère la toxicité de l'urine des typhiques en diverses périodes de la maladie abandonnée à elle-même, sans aucune intervention thérapeutique. Voici les conclusions générales qu'ils tirent de leurs travaux.

1° Dans la fièvre typhoïde abandonnée à elle-même, les produits toxiques fabriqués par le bacille

et l'organisme s'éliminent en partie pendant la durée de la maladie. Le coefficient urotoxique est double du coefficient normal. Mais cette élimination est incomplète ; aussi s'achève-t-elle pendant la convalescence où l'hypertoxicité urinaire subsiste quatre ou cinq semaines après la cessation de la fièvre.

2° Dans la fièvre typhoïde traitée par les bains froids, l'élimination des produits toxiques est énorme dans la période d'état de la maladie. Le coefficient urotoxique devient cinq ou six fois plus considérable qu'à l'état normal. Cette hypertoxicité décroît à mesure que les symptômes s'amendent et que la température diminue, si bien que l'apyrexie et la convalescence survenant, l'élimination des toxines est terminée et le coefficient redevient normal. Le bain froid est donc un traitement éliminateur. Il n'est nullement spécifique, ne gêne en rien la production des toxines, mais assure leur expulsion au fur et à mesure de leur production.

Dans la fièvre typhoïde traitée par l'antipyrine, l'élimination des produits toxiques est nulle tant que durent la maladie et l'usage des médicaments. Les coefficients sont même tombés au-dessous de la normale. Mais, dans le cours de la convalescence, la décharge des toxiques se fait brusquement, à dose massive, pendant une durée de cinq à six jours.

L'antipyrine n'est donc pas un antiseptique. Elle

ne s'oppose pas à la fabrication des substances toxiques, mais empêche leur élimination par l'urine. (*Revue de médecine.*)

Ptomaïnes contenues dans les urines des scarlatineux, diphtéritiques et oreilloneux ;

Par M. Griffiths, d'Edimbourg.

D'après la communication faite par l'auteur, les ptomaïnes qu'il a extraites des urines des malades atteints de scarlatine, de diphtérie, ou d'oreillons, sont des bases solides, cristallisées, qui paraissent appartenir à la série des bases carburiques. L'une d'elles est la *propyiglycocyamine* qui, par sa formule, se relie à la *créatinine*.

Il est remarquable que l'introduction d'un radical simple comme le propyle, remplaçant un atome d'hydrogène, puisse donner naissance à une substance aussi promptement toxique, tandis que la créatinine est inoffensive. Ce fait doit être rapproché de l'observation de Klebs que la ptomaïne de la septicémie, ou du choléra nostras, est la *méthylguanidine*, substance très toxique, la *guanidine* ne l'étant pas. (*Académie des sciences.*)

Le sulfate d'atropine contrepoison de l'oronge panthère;

Par M. Crié.

L'oronge panthère, champignon des plus dangereux, produit des accidents analogues à ceux que provoque l'ingestion du cèpe perfide, de la fausse oronge, de l'amanite bulbeuse. Pour combattre l'intoxication par ces derniers champignons, l'auteur avait déjà recommandé l'emploi du sulfate d'atropine en injections sous-cutanées. Les expériences qu'il a entreprises sur des lapins, des chats, des cobayes, des rats, lui ont montré qu'on peut rendre ces animaux réfractaires au poison de l'oronge avec le sulfate d'atropine. Ce composé serait donc un véritable antidote. (*Académie de médecine.*)

Le nitrate de strychnine dans l'amblyopie alcoolique ou du tabac;

Par M. Melville-Black.

L'auteur cite quatre cas d'amblyopie toxique produits par l'alcool et le tabac, dont il a obtenu la gué-

rison au moyen des injections hypodermiques de nitrate de strychnine.

Il préfère le nitrate au sulfate comme étant moins irritant pour les tissus. Il emploie une solution de 40 centigrammes de nitrate de strychnine dans 30 grammes d'eau distillée dont il injecte d'abord 2 à 3 gouttes, en augmentant graduellement d'une goutte par jour, pour arriver à 20 et 25 gouttes, dose maxima pour obtenir le résultat cherché. (*New York med. Journ.*)

Action du jambul sur le diabète ;

Par MM. Posner et Epenstein.

Les auteurs ont étudié l'action du *Sizygium jambolanum* sur trois diabétiques chez lesquels ils avaient déterminé la proportion de sucre, non seulement dans les vingt-quatre heures, mais encore aux différentes heures de la journée.

En administrant le jambul à la dose de 20 à 30 grammes, ils ont noté dans deux cas une diminution notable de la proportion de sucre, de la quantité d'urine, l'augmentation du poids du corps, et l'amélioration de l'état général.

Chez le troisième malade qui était déjà atteint de

gangrène, les résultats ne furent pas aussi satisfaisants, car la proportion de sucre augmenta parallèlement aux progrès de la gangrène; la quantité d'urine était la même, et le poids du corps n'avait pas subi de changements.

En résumé, pour les auteurs, le jambul a une certaine valeur dans le traitement du diabète. (*Berlin. Klin. Woch.*)

Les principes actifs du condurango ;

Par M. Carrara.

Sous la direction du professeur Spia, l'auteur a étudié à nouveau le condurango, et a isolé un glucoside, différent de la *condurangine* de Vulpius. En traitant l'écorce en poudre grossière par l'alcool à 95 degrés, il reste une poudre jaunâtre dont la partie insoluble dans l'éther constitue le nouveau glucoside.

Purifié par l'alcool et l'éther, il ne contient pas d'azote et correspond à la formule $C^{40}\,H^{74}\,O^{6}$.

Il se dissout peu dans l'eau, très difficilement dans l'alcool froid, et se dissout bien dans l'alcool chaud et le chloroforme.

Son point de fusion est vers 112 degrés. Quand on fait bouillir la solution additionnée d'acide sulfurique à 2 pour 100, le produit de la réaction réduit la liqueur

cupro-alcaline; de même que le glucose, la condurangine donne, dans ce cas, une masse brun rougeâtre. Dans la partie soluble dans l'alcool froid, et qui passe dans l'éther, Carrara a obtenu, par sa purification avec la potasse, une matière analogue à la cholestérine, qu'il appelle *condurangostérine*. Elle est amorphe, fond à 50 degrés, et est représentée par $C^{30}H^{50}O^{2}$.

En outre, l'auteur a trouvé une petite quantité d'acide cinnamique et un autre acide qu'il se propose d'étudier. (*Gazetta chim. italiana.*)

Les sels de strontiane dans l'albuminurie;

Par M. Dujardin-Beaumetz.

Ces sels ont été employés par G. Sée, Laborde et Constantin Paul. Je ne m'occuperai aujourd'hui que de leur action dans l'albuminurie. Sous l'influence du lactate de strontium, le seul que j'aie employé, j'ai constaté que la proportion d'albumine contenue dans les urines diminue considérablement, près de la moitié de celle que l'on constatait avant le traitement.

Par quel mécanisme agit ce sel? Il est probable qu'il ne s'agit pas d'une action directe sur l'albuminurie, mais qu'il modifie d'une façon favorable les

fonctions digestives des brightiques; on sait, du reste, que la plus ou moins grande quantité d'albumine contenue dans les urines importe moins, pour le pronostic, que la proportion des toxines retenues dans l'organisme, et que le filtre rénal retient ou laisse passer dans les urines.

J'ajoute que je prescris, en même temps, le régime lacté associé au régime végétarien, aux malades auxquels j'administre le lactate de strontium qui est prescrit à la dose de 6 grammes par jour.

Bucquoy a constaté également que, le lendemain de l'administration du lactate de strontium, la quantité d'albumine diminuait de près de moitié, tandis que celle des urines restait la même. (*Société de thérapeutique.*)

La phénacétine dans l'influenza;

Par M. John Henry.

L'auteur attire l'attention sur l'action favorable de la phénacétine dans le premier stade de l'influenza. La phénacétine abaisse la température, enlève le mal de tête et diminue notablement la courbature générale, qui disparaît complètement après l'administration du salicylate de soude. Elle est supérieure aux autres analgésiques et surtout à l'antipyrine, en ce

qu'elle n'est pas suivie de phénomènes secondaires fâcheux, comme l'affaiblissement de l'énergie cardiaque, etc. Son seul inconvénient est son insolubilité dans l'eau. Dosage : en cachets à 30 centigrammes, répétés toutes les quatre heures, jusqu'à disparition de la céphalée et des autres symptômes morbides. (*British med. Journal.*)

Action du bromure de potassium sur l'évolution de la tuberculose expérimentale;

Par M. Féré.

Après avoir remarqué que les malades qui étaient soumis pendant longtemps au traitement par le bromure de potassium, devenaient rarement tuberculeux, Féré a eu l'idée de rechercher l'action de ce composé sur la tuberculose expérimentale. Il a administré, pendant un certain temps, du bromure de potassium à des cobayes, à des lapins ; puis il les soumit à des inoculations de virus tuberculeux. Les animaux ainsi traités sont morts plus rapidement que les animaux témoins inoculés en même temps.

Il résulte de ces expériences que le bromure de potassium ne rend pas les animaux réfractaires à la tuberculose expérimentale, et semble, au contraire, hâter l'évolution de cette affection. (*Société de biologie.*)

Effets de la ventilation sur les microorganismes ;

Par M. Richard-Shens.

Les expériences faites dans une chambre disposée à cet effet, et où l'on avait répandu des microorganismes, ont amené l'auteur aux conclusions suivantes :

Dans un espace où l'air est en repos, les microorganismes tombent rapidement sur le sol ; mais plus la poussière est fine, plus sa chute est retardée.

La ventilation ordinaire amenant un renouvellement complet de l'air deux ou trois fois par heure, ne fait pas disparaître les microorganismes pendant l'été, et n'a qu'une action fort limitée pendant l'hiver.

Quand la ventilation est plus énergique et renouvelée six ou sept fois, les microorganismes disparaissent, mais non complètement.

Il faut un tirage énergique pour faire disparaître complètement et rapidement les microorganismes de l'air. Mais ce courant ne suffit pas pour les enlever des planchers, des murs, des rideaux, etc.

Le dégagement de vapeur dans une chambre n'est pas suffisant pour précipiter rapidement et complètement les microorganismes, bien qu'il agisse cependant plus que le courant d'air. (*Zeitschr. für Hygiene.*)

Les suppositoires créosotés ;

Par M. Kugler.

La créosote devant, pour être efficace, être administrée par la voie stomacale à des doses considérables, qui déterminent rapidement l'intolérance gastrique, et d'un autre côté les injections hypodermiques d'huile créosotée étant souvent douloureuses, Kugler propose, pour faire absorber la créosote par la voie rectale, des suppositoires creux de beurre de cacao, renfermant 50 centigrammes à 1 gramme de créosote.

La muqueuse rectale semble devoir être peu irritée, et, au bout de quelques minutes, l'haleine a l'odeur de créosote. On a pu, de cette façon, administrer 2 grammes de créosote sans provoquer d'irritation rectale, sans amener de diarrhée ni d'entérite glaireuse.

On reconnaît la présence de la créosote dans l'urine en l'agitant avec l'éther, séparant l'éther, le faisant évaporer, reprenant le résidu avec de l'eau, et séparant cette eau saturée de créosote du dépôt insoluble. Elle donne un précipité résineux brun rougeâtre avec le bromure, et une couleur bleu verdâtre avec le perchlorure de fer. (*Société de thérapeutique.*)

Le benzoate de naphtol, nouvel antiseptique;

Par MM. Yvon et Berlioz.

Parmi les acides organiques capables de se combiner au naphtol β et de donner avec lui des composés analogues au salicylate de naphtol β ou bétol, les auteurs ont choisi l'acide benzoïque dont le pouvoir antiseptique est supérieur à celui de l'acide salicylique, et dont le coefficient de toxicité est plus faible.

On prépare le benzonaphtol en traitant le naphtol β par le chlorure de benzoyle, dissolvant dans l'alcool bouillant le produit obtenu et le purifiant ensuite par plusieurs cristallisations dans l'alcool.

Sa formule est $C^{10}H^7O$, C^7H^5O.

Il cristallise de l'alcool en aiguilles fines réunies en mamelons. Sa saveur, son odeur, sont nulles. Presque complètement insoluble dans l'eau, sa solubilité dans l'alcool croît avec la température. Il est très peu soluble dans l'éther. Le chloroforme le dissout très bien, car 100 grammes en dissolvent à froid 29,29.

Il fond à 110 degrés.

On reconnaît qu'il ne contient pas de naphtol quand, par l'ébullition, sa solution chloroformique ne se colore pas en bleu en présence d'un fragment de potasse.

Introduit dans le tube digestif, il se décompose en naphtol qui reste dans l'intestin, et en acide benzoïque qui est éliminé par les urines sous forme de combinaisons alcalines. Une partie passe aussi à l'état d'hippurate alcalin. Il présenterait les avantages suivants :

Son coefficient de toxicité est très faible.

Son pouvoir antiseptique serait aussi grand que celui des autres substances employées pour obtenir l'antisepsie intestinale.

Il faciliterait la diurèse et diminuerait considérablement la toxicité urinaire.

Il peut être administré à hautes doses, car on peut atteindre rapidement la dose de 5 grammes chez l'adulte, de 2 grammes chez l'enfant. Mais il convient de l'administrer par doses minimes répétées, 25 ou 50 centigrammes, en cachets ou en suspension dans un véhicule approprié.

L'éthérisation dans le croup laryngé ;

Par M. Betz.

L'auteur cite le cas d'un enfant de dix-huit mois présentant les symptômes typiques du croup laryngé, et chez lequel la trachéotomie ne pouvait être prati-

quée avec quelque chance de succès. L'auteur proposa l'éthérisation, en faisant inhaler à la façon du chloroforme, tous les quarts d'heure, trois gouttes d'un mélange d'éther 3 parties ; éther acétique, 1 partie ; menthol, 10 centigrammes. Il espérait que le froid provoqué par l'évaporation de ce mélange ferait contracter la surface des vaisseaux sanguins du larynx, et que l'œdème diminuerait. Au bout de deux heures, l'enfant allait mieux. On a continué la même médication toutes les demi-heures. Au bout de six heures, l'état général était bien amélioré, et on put suspendre l'éthérisation. On fit placer sur le cou une vessie remplie de glace. Au bout de vingt-quatre heures, l'enfant était hors de danger. (*Med. record.*)

Influence des amers et des substances aromatiques sur la sécrétion gastrique et la digestion;

Par M. G. Marcone.

Bien que ces substances soient employées depuis longtemps, leur action a été l'objet d'un grand nombre de controverses. Les uns admettent que les amers stimulent l'estomac en augmentant la sécrétion du mucus ; les autres pensent que les amers excitent

la fonction non seulement des glandes gastriques, mais encore des plans musculaires de l'estomac.

Le professeur G. Marcone a cherché à résoudre cette question par la physiologie, et pour cela il a étudié l'action de seize médicaments choisis dans les groupes des amers, des aromatiques, des stimulants ; il admet que tous, sans exception, augmentent la sécrétion du suc gastrique.

Il mélange les drogues avec les aliments préparés toujours de la même manière. La période de digestion est plus courte; la quantité du suc gastrique est augmentée. Les mouvements de l'estomac sont plus actifs, plus efficaces, et en introduisant les drogues dans l'estomac vide, la proportion du suc gastrique augmente, et il conserve son pouvoir digestif.

Ces résultats ont été contrôlés par des expériences faites avec l'eau distillée.

Dans le but de déterminer, autant que possible, si cette action est locale ou d'origine réflexe, les vagus sont coupés avant l'introduction des substances amères.

Dans ces conditions, le contenu de l'estomac n'augmente pas, et bien qu'il y ait une superacidité, le suc gastrique perd beaucoup de son pouvoir digestif.

Marcone en conclut que les effets des amers sont dus, pour la plus grande partie, à l'excitation des terminaisons stomacales du vagus, en même temps

que, par action réflexe, la sécrétion et le mouvement péristaltique sont augmentés. (*Riforma medica.*)

Recherches sur l'absorption cutanée des médicaments incorporés dans les corps gras;

Par MM. Guinard et Bouret.

Des expériences bien conduites ont amené les auteurs aux conclusions générales suivantes :

1° Il est bien vrai que, même pour les substances incorporées dans les corps gras, l'*épiderme intact* est toujours une barrière infranchissable.

2° Dans la majorité des circonstances où la pénétration a semblé démontrée, soit par des effets thérapeutiques, soit par l'élimination du produit et sa présence dans les urines, il s'agissait d'un médicament volatil et d'une absorption par les voies respiratoires.

3° Cependant, il y aurait peut-être une exception à faire, en faveur des substances susceptibles de dégager des vapeurs quand elles sont appliquées sur une peau fine et recouverte de poils. Dans ce dernier cas, c'est une pénétration des vapeurs par les follicules pileux et les glandes sébacées, et non une absorption à travers l'épiderme qui se produit.

Même dans cette circonstance, la pénétration se *fait toujours lentement et en proportions infinitésimales.* — On peut cependant l'accélérer par des frictions énergiques qui auront pour résultat de déterminer des tiraillements sur les follicules pileux, et de débarrasser les ouvertures des produits de sécrétion qui les remplissent.

4° La lanoline, pas plus que l'axonge et la vaseline, n'est capable de favoriser l'absorption cutanée et la pénétration des médicaments dans le système vasculaire. — Nous n'avons pu parvenir à savoir si elle jouit véritablement du pouvoir pénétrant intra-épidermique qu'on lui attribue. Dans tous les cas, il faut toujours admettre que cette pénétration est assez limitée et se borne à une imprégnation superficielle.

5° Sur les *surfaces absorbantes*, les trois excipients ne cèdent pas également vite leurs produits. — C'est la vaseline qui les abandonne le plus rapidement et paraît la plus favorable, quand on recherche la pénétration rapide d'un médicament devant être appliqué sous forme de pommade.

En présence des liquides organiques, la lanoline cède plus vite les médicaments que l'axonge; c'est l'inverse qui a lieu quand la surface est imprégnée d'eau.

De ces faits il résulte que, si une pommade doit être employée dans le but de faire absorber le prin-

cipe actif, l'excipient à préférer sera la *vaseline*. — Inutile d'ajouter que nous parlons des applications à faire sur une surface absorbante quelle qu'elle soit.

Au contraire, pour les applications devant avoir une *action locale* sur des surfaces absorbantes, l'axonge vaudra mieux, car cette substance retiendra plus longtemps le médicament au point où il devra agir.

Cependant, quand il s'agira d'avoir une action locale en surface, rapide et énergique, une action parasiticide, par exemple, c'est encore la vaseline qui devra être préférée, et ceci se conçoit fort bien. (*Lyon médical.*)

La salive dans la santé et la maladie ;

Par M. Gheorgy Jawein.

Dans la clinique du professeur Tchudnovsky, de Saint-Pétersbourg, l'auteur a examiné la salive de quinze sujets sains et de trente-six malades (de quatorze à quarante-quatre ans) atteints d'affections diverses. De ses expériences, il donne les conclusions suivantes :

Chez les personnes en santé, la quantité de salive sécrétée par jour varie entre 360 et 600 centimètres

cubes; son pouvoir de fermentation oscille dans d'étroites limites. C'est ainsi qu'un mélange de 4 centimètres cubes de salive filtrée et de 100 centimètres cubes d'une solution à 4 pour 100 d'amidon convertit de 24 à 36 pour 100 d'amidon en maltose en quinze minutes.

Dans les affections fébriles moyennes, la quantité de salive augmente, sa puissance de fermentation reste inaltérée.

Dans les affections fébriles un peu plus graves, la sécrétion salivaire diminue considérablement, mais sa puissance de fermentation est légèrement augmentée.

Dans les cas fébriles graves, la sécrétion est très minime et la puissance de fermentation décroît; plus l'affection est grave, plus la proportion et la puissance de la salive diminuent.

Après la crise, la salive redevient normale en quantité et en puissance.

Dans les affections aiguës, la quantité est souvent normale, mais le plus souvent la puissance de fermentation diminue.

Dans la tuberculose pulmonaire, même dans les cas avancés, la salive reste normale en quantité et en puissance jusqu'aux derniers jours des malades où la quantité diminue tout en conservant la même puissance.

Dans la néphrite chronique, la quantité journalière diminue ainsi que la puissance.

Dans l'ascite, la quantité diminue notablement, mais la puissance n'est que peu atteinte, la formation du ferment diminue beaucoup.

Dans les maladies à long cours, la formation du ferment est souvent atteinte. (*Vratch.*, in *Provincial Med. Journal.*)

L'aristol dans le carcinome du col de l'utérus;

Par M. Eugenio Arcoleo.

Après avoir cité un certain nombre de cas de carcinome du col de l'utérus, traités avec succès à l'hôpital Spasimo, à Palerme, avec l'aristol en insufflations, l'auteur admet que ce composé forme un excellent protecteur sur l'ulcération, d'où diminution des douleurs, et que de plus il agit surtout comme cicatrisant.

Il lui paraît donc, sans croire à sa vertu curative, pouvoir être fort utile en diminuant la sensibilité à la douleur, en éloignant les hémorragies, en diminuant la sécrétion ichoreuse et en atténuant son odeur nauséeuse; son action est complètement locale et il n'est pas absorbé ce qui empêche toute action toxique. (*Riforma medica.*)

Action des antiseptiques sur la virilité ;

Par M. Van den Corput.

L'auteur appelle l'attention sur la diminution de la virilité que l'on observe dans les maladies que l'on traite par les antiseptiques, tels que l'acide salicylique, la quinine, le menthol, l'acide phénique. Il suppose que ces composés agissent autant sur les éléments pigmentaires du sang et sur les cellules séminales que sur les organismes inférieurs ; sous le microscope, en effet, les spermatozoïdes apparaissent sans mouvement, de même que les leucocytes qui ne peuvent se mouvoir. L'acide salicylique agit de même sur les ovaires, en retardant la période menstruelle.

Le bleu de méthylène dans la néphrite aiguë ;

Par M. Netchaiew, de Moscou.

En se basant sur les propriétés antimicrobiennes du bleu de méthylène et sur son élimination par les voies urinaires, et d'un autre côté admettant l'hypothèse de la nature microbienne de certaines néphrites, l'auteur a employé avec succès cet agent dans trois cas de maladie de Bright au début.

Il fait prendre au malade trois cachets par jour, renfermant chacun 3 centigrammes de bleu de méthylène. Sous l'influence de cette médication, on constate dès le jour suivant la coloration bleue de l'urine et une augmentation de la quantité des urines.

Pendant les jours suivants, la quantité d'urine qui était présentement de 850 à 900 centimètres cubes, arriva jusqu'à 3 600 centimètres cubes. Il vit en même temps s'amender d'abord, puis disparaître l'albuminurie, les cylindres nerveux, l'ascite, l'œdème, les phénomènes du côté du cœur et des poumons. La guérison complète fut obtenue dans ces trois cas au bout de neuf, douze et dix-sept jours de traitement.

Cependant, malgré l'augmentation constatée de la diurèse, le bleu de méthylène ne serait pas un diurétique, car en l'administrant à des malades atteints d'hydropisie consécutive à des affections cardiaques et hépatiques, l'action n'a pu augmenter la proportion d'urine émise. Pour lui, dans la maladie de Bright aiguë, le bleu de méthylène agirait sur les reins seulement comme microbicide, et l'augmentation de la diurèse ne serait qu'un phénomène secondaire. (*Semaine médicale.*)

Le pental, nouvel anesthésique ;

Par M. Hollœnder.

Ce nom sert à désigner le triméthyléthylène, $(CH^3)^2C^2HCH^3$, à cause des cinq atomes de carbone qui entrent dans sa composition.

C'est un liquide très volatil, d'une odeur pénétrante d'essence de moutarde et inflammable comme l'éther, insoluble dans l'eau, se mélangeant en toutes quantités à l'alcool, l'éther et le chloroforme, qui, administré comme le chloroforme sur une compresse à la dose de 20 centimètres cubes, provoque, au bout de trois à quatre minutes, un sommeil peu profond, mais suffisant pour permettre de petites opérations chirurgicales.

Il présente sur le chloroforme les avantages suivants : son odeur est agréable, il ne provoque ni vomissements ni céphalalgie, ne trouble pas les fonctions du cœur et du poumon. Il ne produirait pas de phénomènes d'excitation chez les buveurs, et la narcose pourrait être prolongée à volonté, car il n'y a pas d'accoutumance. D'après Weber, il permettrait d'opérer avant la résolution complète et déterminerait chez l'opéré un état analogue à l'hypnose. (*Therap. Monatsch.*)

Action de la fumée de tabac sur certains organismes pathogènes;

Par M. V. Tassinari.

On a attribué à la fumée de tabac une action thérapeutique et surtout une action antiseptique; mais les expériences sont jusqu'à présent assez rares. L'auteur, en se plaçant autant que possible dans des conditions analogues à celles d'un fumeur, a étudié l'action de la fumée de tabac sur quelques microbes, les bacilles du charbon, du typhus et de la tuberculose.

Voici ses conclusions :

La fumée du cigare Cavour, de Virginie, de Toscane, du tabac turc, possède un pouvoir bactéricide bien net sur le bacille du choléra asiatique.

Dans une épidémie de choléra ou de typhus, l'usage du tabac à fumer peut être avantageux.

La fumée du tabac mérite d'être prise en sérieuse considération dans l'hygiène de la bouche. Ce serait même un excellent moyen prophylactique contre les affections d'origine parasitaire de la cavité orale. (*Ann. dell'Igiene speriment.*)

Expériences comparatives entre la caféine, la poudre, le rouge et l'extrait complet de kola;

Par MM. Monavon et Perroud.

Dans le but d'élucider à quelles parties de la noix de kola doivent être attribuées les propriétés thérapeutiques qu'on lui reconnaît, les auteurs ont comparé les résultats obtenus après l'administration : 1° d'une certaine quantité de poudre de kola ; 2° d'un poids de caféine égal à celui que contient la poudre de kola mise précédemment en expérience; 3° d'un poids de rouge de kola égal à celui que contient la quantité précédente de poudre de kola. Ils ont opéré aussi sur un poids d'extrait de kola, correspondant à la quantité de poudre déjà employée.

Les expériences ont été faites à doses physiologiques sur des chiens, et les conclusions sont tirées des analyses de l'urine. Toutes les préparations ont été administrées par la voie stomacale.

1° La kola semble plutôt un anurétique qu'un diurétique, à l'encontre de la caféine.

2° Les matériaux azotés (urée et azote total) tout aussi bien que les phosphates, sont diminués d'une façon très marquée par l'absorption de poudre de kola, ce qui prouve bien que la kola est un aliment d'épargne, et que cette épargne porte non seulement

sur le système musculaire, mais encore sur le système nerveux (phosphates).

3° L'extrait complet de kola produit les mêmes effets que la poudre.

4° Le *rouge de kola* a une action peu marquée sur l'élimination des produits azotés ou des phosphates, mais cette action concourt néanmoins au même but.

5° La caféine, à la dose où nous l'avons employée, a une action analogue à celle de la kola sur les déchets organiques. Toutefois cette action est inférieure à celle obtenue avec un poids de poudre de kola renfermant cette même quantité de caféine.

Ceci prouve donc que la caféine n'est pas le seul principe qui agisse dans la kola.

La kola a donc une action qui lui est particulière.

Tous ses principes s'unissent et combinent leurs vertus pour concourir à un même but. Cette action se traduit par une meilleure utilisation des substances alimentaires ingérées.

Cette meilleure utilisation a pour résultat une moindre déperdition de forces et conséquemment une plus grande transformation de chaleur en travail mécanique. C'est ce qu'on peut appeler un *modérateur de la dénutrition*. (*Lyon médical.*)

Toxicité comparée des bromures en injections intraveineuses;

Par M. Féré.

L'auteur a cherché à établir le degré de toxicité des divers bromures, et, dans ce but, il a fait sur le lapin plus de cent expériences, en se servant des injections *intraveineuses* de solution à 1 pour 100. Dix-huit bromures étudiés peuvent être rangés, au point de vue de la toxicité, dans l'ordre suivant :

1 gramme de	bibromure de mercure	tue	15kg,230	d'animal.
—	bromure de cadmium...	10	,416	—
—	— d'or.....	8	,000	—
—	— de baryum....	7	,937	—
—	— de cuivre.....	7	,810	—
—	— de manganèse.	6	,060	—
—	— de zinc.....	5	,644	—
—	— d'arsenic	5	,623	—
—	— de potassium..	2	,958	—
—	— de nickel.....	2	,680	—
—	— de fer.....	1	,860	—
—	— de magnésium	1	,515	—
—	— de rubidium ..	1	,425	—
—	— d'ammonium..	1	,408	—
—	— de calcium....	1	,204	—
—	— de strontium..	0	,604	—
—	— de lithium....	0	,323	—
—	— de sodium....	0	,193	—

On voit d'après ce tableau que les bromures de strontium, de lithium et de sodium sont les moins toxiques.

Richet, qui a fait des recherches analogues sur les chlorures, est arrivé à des résultats comparables; mais il fait observer que la toxicité n'est pas aussi différente qu'on pourrait le croire, car si l'on compare le poids de la molécule des bromures ou des chlorures, on voit que le poids de ces molécules a un rapport évident avec le degré de toxicité de ces sels, les molécules des bromures de mercure d'or, etc., étant plus lourdes que celles des bromures de lithium, de sodium.

Il résulte de cette comparaison que la toxicité des bromures et des chlorures paraît être à peu près proportionnelle à leurs poids atomiques. (*Société de biologie.*)

La circulation cérébrale pendant l'hypnose;

Par MM. DE SARLO et C. BERNARDINI.

Les auteurs ont eu l'occasion d'étudier, en employant la méthode ordinaire de Mosso, la circulation du cerveau, pendant les différents états hypnotiques, sur un homme, porteur d'une solution de continuité de la voûte cranienne. La circulation

cérébrale varie, disent-ils, suivant les différents états hypnotiques. C'est plutôt l'hyperémie qui domine dans l'état léthargique, et l'anémie, au contraire, dans l'état cataleptique.

Tout fait croire, pendant l'état hypnotique, au défaut d'antagonisme entre la circulation cérébrale et la circulation périphérique.

Dans l'hypnose, on constate une fréquence plus grande du pouls et une absence à peu près complète des oscillations respiratoires.

Les fonctions psychiques provoquent dans l'hypnose la même réaction vasculaire que dans l'état ordinaire. Elle est seulement un peu moins évidente. Les manœuvres hypnotiques ne font qu'augmenter l'excitabilité de quelques centres nerveux et désagréger certains éléments nerveux qui forment le substratum organique de l'esprit en tout. (*Rivista sper. di freniatria.*)

Action du chloral sur la circulation ;

Par M. David Cerna.

Après avoir constaté que l'action du chloral sur la circulation est encore peu connue et que les assertions des auteurs qui l'ont étudiée sont souvent contradictoires, l'auteur a institué des expériences sur

les animaux et surtout sur le chien. Il en donne les conclusions suivantes :

Appliqué localement, le chloral est un poison énergique du cœur.

A doses modérées, il diminue fortement l'excitabilité électrique du muscle cardiaque, et à doses élevées, il l'abolit complètement.

Il produit parfois une paralysie soudaine du cœur.

Il diminue la fréquence du pouls par une double action sur le cœur lui-même d'abord, puis en stimulant les centres nerveux inhibitoires du cœur.

L'élévation légère que l'on remarque dans la pression artérielle est secondaire et due aux modifications de la respiration. Il détermine une chute de la pression en agissant sur le cœur et probablement, en outre, en influençant les centres pneumogastriques par le vagus et en paralysant la tunique musculaire des artérioles. (*University medical Magazine.*)

La strychnine contrepoison de l'opium ;

Par M. Derum.

Dans un cas grave d'intoxication par l'opium, à la dose de 50 grammes d'extrait, l'auteur, après avoir essayé sans succès tous les moyens ordinaires, a employé la strychnine en injections sous-cutanées,

à la dose de 0,00375, en répétant ces injections toutes les heures. Après sept heures, le malade était hors de danger. (*Pharm. Zeit.*)

Des progrès de l'hippophagie en France et à l'étranger ;

Par M. Ch. Morot, de Troyes.

A l'aide de documents statistiques rassemblés un peu de tous côtés, M. Ch. Morot montre que le nombre des consommateurs de viande de cheval va sans cesse en augmentant, malgré les doléances des bouchers et de certaines âmes par trop sensibles. Il y a aujourd'hui plus de cent trente-deux boucheries chevalines à Paris, débitant de la viande pour un prix inférieur de moitié à celui de la viande de bœuf, par morceaux correspondants. A Lyon, à Troyes, à Bordeaux, à Orléans, l'hippophagie est également en voie d'extension. La plupart des villes de France ont une ou plusieurs boucheries chevalines et débitent la viande toute parée à un prix inférieur de moitié environ à celui de la viande de bœuf.

A l'étranger, l'hippophagie est répandue assez inégalement. On a essayé sans succès de l'implanter à Londres, si ce n'est pour l'alimentation des chiens

et des chats. A Bucharest, la viande de cheval est répudiée pour l'alimentation de l'homme. En Espagne, elle est peu appréciée, tandis qu'à Rotterdam, en Danemark, en Suisse, en Lombardie, dans le Piémont, la Vénétie et la Sicile, elle est d'un usage assez répandu dans les classes pauvres. Elle est dédaignée à Turin, tandis qu'elle est d'un grand usage à Milan. L'auteur désirerait voir publier, par le ministère de l'agriculture, une statistique officielle des solipèdes livrés à la consommation publique en France. Ces statistiques feraient, à son avis, plus pour la propagation de l'hippophagie que tous les banquets passés ou à venir. (*Comice de l'Aube* et *Recueil de médecine vétérinaire.*)

Le benzoylgaïacol ou benzosol, succédané de la créosote.

Ce composé, qui se dédouble dans l'économie en acide benzoïque, qui s'élimine par les urines sous forme d'acide hippurique et en général s'élimine par les surfaces pulmonaire et rénale, a été employé par Wolzer pour combattre la tuberculose pulmonaire.

Il se donne à la dose de 25 centigrammes associé au bicarbonate de soude, dose répétée trois fois par

jour avant le repas en augmentant tous les cinq jours la dose de 50 centigrammes et plus tard de 10 centigrammes, jusqu'à ce que la dose quotidienne soit de 1g,50. On peut même pousser à 1g,80 trois fois par jour, ce qui correspond à 1g,50 de gaïacol.

Sous l'influence de ce médicament la toux diminue d'intensité et de fréquence, les crachats deviennent plus rares, les sueurs hectiques disparaissent ou sont moins profuses.

L'auteur recommande les formules suivantes :

Benzosol.....	0g,25
Cacao.....	Q. S.
Sucre.....	

Pour un bol, en prendre 3, 6 ou 8.

Ce serait, pour l'auteur, un succédané agréable de la créosote, relevant la nutrition et augmentant la résistance à l'envahissement du microbe.

Lanoline brune sulfurée ou thilanine.

En faisant agir le soufre sur la lanoline ordinaire, Siebels a obtenu une lanoline sulfurée à laquelle il donne le nom de thilanine. Bien que sa composition ne soit pas encore bien connue, ce composé serait une véritable combinaison chimique contenant 3 pour 100 de soufre.

Ce serait, d'après Saalfeld, de Berlin, un excellent médicament dans les affections de la peau, dépourvu de toute action irritante ; les eczémas secs et humides, le sycosis, l'acné rosacée, guériraient plus rapidement qu'avec la pommade de Hebra, la vaseline ou la lanoline boriquée.

La thilanine calmerait aussi le prurit. (*Semaine médicale.*)

L'iodure de potassium dans le diagnostic de la phtisie ;

Par M. Sticker.

Il y a quelques années déjà que l'attention de Sticker avait été attirée sur l'emploi de l'iodure de potassium pour reconnaître les cas douteux de phtisie, et des observations récentes ont confirmé sa première impression. Quant au sommet du poumon, siège de la lésion, on n'entend ni râle, ni murmures caractéristiques, de petites doses d'iodure de potassium, administrées chaque jour, font bientôt apparaître ces signes. Il semble stimuler la sécrétion, particulièrement dans les environs des tissus affectés et produire ainsi les râles. Dans quatre cas de tuberculose pulmonaire, où l'examen physique des poumons n'avait donné aucun résultat probant, l'iodure de potassium réussit fort

bien à faire paraître les signes caractéristiques. Il produit les mêmes résultats dans les cas d'adhérences pleurales et dans ceux de bronchite sèche diffuse. (*Columbus med. Journ.*)

Le tuménol.

Le tuménol est un produit retiré des huiles minérales d'éclairage, par Spiegel. Ces huiles renferment des hydrocarbures non saturés qui réagissent en présence de l'acide sulfurique.

On l'obtient en agitant l'huile minérale avec la lessive de soude, de façon à la débarrasser de ses acides et de ses créosotes, puis avec de l'acide sulfurique à 70 pour 100, qui s'empare des bases.

En traitant ensuite l'huile ainsi purifiée par l'acide sulfurique concentré, il se produit des oxydations sous l'influence desquelles certaines parties sont sulfonées. On obtient un dépôt d'une masse acide, sirupeuse, qui, traitée avec de l'eau et une solution de chlorure de sodium, donne un produit d'autant plus riche en acide sulfonique et d'autant plus pauvre en sulfone, que l'acide sulfurique est plus concentré.

On sépare le sulfone de l'acide en lavant le produit avec une lessive de soude, afin de transformer l'acide en sel, et l'on traite par l'éther. La solution éthérée

renferme le sulfone, et la solution aqueuse le sel sodique de l'acide sulfonique.

La solution éthérée, lavée à l'eau d'abord, puis à l'acide chlorhydrique étendu, donne le sulfone sous forme d'un liquide jaune foncé, se dissolvant facilement dans la solution aqueuse de l'acide tuménol sulfonique.

La solution de sulfonate de soude, traitée par l'acide chlorhydrique, puis lavée à l'acide chlorhydrique étendu, donne un résidu qui, desséché au bain-marie, représente l'acide *tuménol sulfonique*.

Ce composé se présente sous forme d'une poudre foncée, de saveur amère, très soluble dans l'eau et par l'évaporation donnant un extrait et non un dépôt. Les acides et les sels le précipitent de sa dissolution.

Ajouté à une solution de gélatine, il forme un dépôt élastique qui se laisse étirer en fils.

Les sels alcalins sont très solubles. Le chlorure de sodium les précipite à la manière des savons.

Il s'oxyde avec une grande facilité.

En résumé, le tuménol renferme deux corps distincts : le *tuménol sulfoné*, de consistance oléagineuse, et le *tuménol sulfonique*.

D'après les expériences de A. Neisser, professeur de dermatologie et de syphiligraphie à la Faculté de Breslau, le tuménol combattrait efficacement certaines affections de la peau, l'eczéma, l'impétigo contagieux,

le pemphigus, les brûlures, les ulcérations superficielles, les dermatoses prurigineuses.

C'est surtout comme siccatif qu'il agit. Il favorise la production de l'épiderme et calme les démangeaisons.

Il n'est pas toxique, pas irritant pour la peau, et peut être ingéré à toutes doses sans produire aucun effet appréciable.

Neisser donne les formules suivantes :

Tuménol.....	5 grammes.
Ether sulfurique	aa 15 grammes.
Alcool.....	
Eau distillée ou glycérine ..	

En applications au pinceau dans l'eczéma sec.

Contre l'eczéma humide, il préconise la pommade suivante :

Tuménol.....	2g,50 à 5 grammes.
Oxyde de zinc.....	aa 2g,50.
Sous-nitrate de bismuth....	
Cold-cream.....	aa 25 grammes.
Axonge.....	

En applications externes, on emploie le tuménol pur, des compresses imbibées d'une solution aqueuse de tuménol à 2 ou 5 pour 100, ou l'acide tuménosulfonique pulvérisé finement. (*Deutsch Med. Wochens.*)

Action physiologique de la chloralamide ;

Par MM. H. Wood et D. Cerna.

Dans un travail de M. Bosc, inséré dans le *Montpellier médical,* et dont nous avons donné un extrait dans cet *Annuaire* (1891, p. 140-141), l'auteur admet que la chloralamide a la même action nuisible que le chloral sur le cœur, qu'elle détermine des phénomènes toxiques plus graves et des effets hypnotiques moindres, et qu'enfin elle ne doit pas trouver d'emploi thérapeutique.

Telles ne sont pas les conclusions auxquelles sont arrivés MM. Horatio Wood et David Cerna, à la suite d'expériences physiologiques faites exclusivement, il est vrai, sur des chiens.

Pour eux, la chloralamide n'a qu'une influence locale légère. A doses élevées, elle a une tendance à provoquer une diarrhée muqueuse.

Elle agit plus sur l'écorce cérébrale que sur toute autre partie du système nerveux de la vie volontaire, aussi provoque-t-elle le sommeil et le relâchement des muscles. C'est un faible déprimant de la moelle.

Elle a une influence puissante sur la respiration, à doses modérées, par action centrale stimulant la respiration et probablement en augmentant les aspi-

rations d'air. A doses toxiques, elle détermine la mort par paralysie.

Son action sur la circulation est très faible. Les modifications que produisent de petites doses sont plutôt secondaires. A doses toxiques, elle déprime la pression artérielle en agissant directement soit sur le cœur, soit sur les tuniques musculaires des artérioles.

Les auteurs admettent que la chloralamide est un bon hypnotique. Son action sur le cœur est si minime qu'elle doit être l'hypnotique des cœurs faibles. Son action stimulante sur la respiration doit la faire employer dans les cas de troubles nerveux. Wood l'a employée dans différentes formes d'insomnie, et elle lui a paru agir plus faiblement et d'une façon moins sûre que le chloral.

Rarement il a dû noter des effets ultérieurs fâcheux, à part, dans quelques cas, de la céphalalgie. Il admet, comme Hayem et Hufler, qu'elle peut être surtout fort utile dans l'asthme cardiaque. (*New Remedies.*)

Les huîtres et la fièvre typhoïde.

En Angleterre, on tendrait à accuser les huîtres nourries sur des fonds souillés par la matière des égouts de devenir les facteurs étiologiques de la fièvre typhoïde.

Le docteur Ch. Cameron, médecin du bureau d'hygiène de Dublin, avait déjà attiré l'attention sur la probabilité de la présence des substances nuisibles chez les huîtres croissant dans les estuaires et les autres endroits qui reçoivent les vidanges liquides. En septembre 1890, plusieurs personnages qui avaient mangé des huîtres récoltées dans ces conditions furent atteints d'une affection intestinale.

M. Fabecki a rapporté des cas de fièvre typhoïde attribués à l'ingestion d'huîtres contaminées par les eaux d'égout de Naples. Enfin, on a attribué à l'usage des huîtres une épidémie de diarrhée et de fièvre typhoïde qui a régné à Dublin dans l'hiver de 1890. (*Brit. Med. Journ.*)

Ichthyol contre l'influenza;

Par M. Lorenz.

Les inhalations avec une solution à 2 pour 100 d'ichthyol donnèrent d'excellents résultats à l'auteur dans quatre-vingts cas d'influenza. L'idée lui vint d'employer cette substance, parce que, dans l'influenza, la muqueuse est envahie par un bacille, comme la peau l'est dans l'érysipèle, et que contre celle-ci l'ichthyol s'est montré très efficace, d'après

les observations de von Nussbaum et de plusieurs autres.

Ce traitement fut pratiqué dans cent dix cas, dont trente cas douteux doivent être éliminés, leur rétablissement complet ayant eu lieu en deux jours. Les autres malades ressentirent immédiatement du soulagement : après la première inhalation, la toux spasmodique disparut; après la seconde, ils furent si satisfaits qu'ils en sollicitèrent le renouvellement. Ils firent, par jour, deux inhalations de quinze à vingt minutes de durée. En outre, on dégagea des vapeurs de la solution dans leur chambre. Des individus qui, après un traitement de trois jours, étaient en voie de rétablissement complet, ayant cessé les inhalations, furent repris de la toux. Dans soixante-seize cas, la toux disparut définitivement après cinq à dix inhalations.

L'expectoration avait cessé le second jour; les symptômes objectifs du catarrhe bronchique cessèrent en même temps.

La muqueuse nasale fut influencée plus favorablement encore : l'écoulement diminua tout d'abord et ne laissa plus de trace après une dizaine d'exhalations.

De plus, aux patients qui se plaignaient de dyspepsie, on donna l'ichthyol à l'intérieur et l'appétit revint en deux à trois jours; dans huit cas graves,

après quatre ou cinq jours seulement. L'usage du médicament ne donna lieu à aucun dérangement d'estomac ou des intestins. La durée de la maladie fut raccourcie. On n'observa pas de rechute. (*Therap. Rev. der Allg. Wr. med. Ztg.*)

L'acide lactique contre la goutte ;

Par MM. Bérenger-Féraud et Foucaut.

Les auteurs recommandent contre la goutte la solution suivante :

Acide lactique..... } aa 40 grammes.
Eau..... }

Tous les matins, on verse une cuillerée à café de cette solution dans trois ou quatre verres d'eau, soit 2 grammes d'acide lactique, et on prend cette solution dans la journée. Au bout de vingt jours, on suspend la médication pendant dix à onze jours, pour recommencer le traitement pendant vingt jours, et ainsi de suite pendant plusieurs années.

Sous l'influence de ce traitement, les accès de goutte diminueraient considérablement d'intensité, de fréquence et disparaîtraient même. L'usage prolongé de l'acide lactique n'aurait aucune influence nuisible sur la digestion et la nutrition. (*Semaine médicale.*)

L'éthylate de sodium dans les affections cutanées ;

Par M. Gamberieu.

Ce composé, qui s'obtient en chauffant à 50 degrés le sodium en présence de l'alcool, a donné à l'auteur, directeur de la clinique dermatologique de Bologne, de très bons résultats dans le traitement du lupus, du psoriasis, des ulcères vénériens, etc. Il l'emploie en onctions (huile d'olive, 100; éthylate de sodium, 2) ou en badigeonnages avec la solution aqueuse à 10 pour 100.

Dans tous les cas, il obtint une guérison complète.

Ce composé agirait à la fois comme caustique et cicatrisant, et serait par suite indiqué dans toutes les formes d'ulcérations cutanées à marche lente. (*Riforma medica.*)

Vésication par le mercure ;

Par M. Aubert.

L'auteur fait connaître un nouveau mode de vésication par l'emploi d'une solution de sublimé. On sait depuis longtemps que le mercure est un agent irritant, mais la démonstration de cette propriété

pour le sublimé est une chose neuve. Tous les sels mercuriels ne la possèdent pas; le biiodure, par exemple, n'a aucun effet local sur la peau saine, mais le bichlorure est véritablement corrosif. Une compresse imbibée d'une solution de ce sel au centième produit, au bout de six à sept heures, une vésication analogue à celle obtenue par un vésicatoire cantharidien. La phlyctène est limitée au contour exact de la compresse, et d'après des expériences qui demandent encore à être contrôlées, le sérum serait aseptique, n'ensemencerait pas les bouillons de culture. La douleur paraît un peu plus vive qu'avec un vésicatoire ordinaire.

Le *modus faciendi* consiste à mettre d'abord sur la peau une lame de diachylon trouée au centre à la largeur nécessaire, et par-dessus la compresse ou des rondelles de lint imbibées de la solution corrosive, du taffetas ciré, du coton, une bande. On aura soin, en somme, de protéger le voisinage et d'exprimer suffisamment le coton ou le lint sublimés.

M. Aubert a donc démontré que le sublimé en solution est un agent vésicant régulier. Il a cherché à en obtenir des effets curatifs dans le traitement de certaines syphilides, particulièrement les syphilides acnéiques. L'auteur a constaté leur disparition sous l'influence de cette vésication résolutive. Pour le lupus, les résultats ne sont pas encore assez précis.

Les expériences demandent à être poursuivies pendant une période de temps plus longue. On peut cependant, d'une façon générale, reconnaître d'ores et déjà une puissance résolutive énergique. (*Lyon médical* in *la Médecine moderne*.)

Action toxique du sulfonal ;

Par M. Furst.

Le sulfonal étant un excellent hypnotique fort employé, il est nécessaire d'insister sur l'intoxication qu'il peut produire, quand on l'emploie à certaines doses et qu'il faut compter avec les circonstances individuelles. Umpfenbach, avec 1 ou 2 grammes, a observé des palpitations, des phénomènes d'excitation et parfois du malaise, des vomissements. Les premiers phénomènes de l'hypnose s'accompagnent souvent de vertiges, de lipothymie, de bourdonnements des oreilles. On peut noter aussi la sensation de froid, le grincement des dents, qui sont en rapport avec la diminution de la sécrétion sudorale. Mais la caractéristique de l'intoxication, c'est l'affaiblissement de certains groupes musculaires à type paralytique et des phénomènes ataxiques ; la pupille est parfois dilatée.

Dans l'intoxication légère, les vomissements péri-

staltiques, la sécrétion de l'intestin, sont augmentés et la diarrhée peut survenir. Quand l'intoxication est plus grave, c'est, au contraire, la constipation obstinée qui domine.

D'après Gordon, les petites doses de sulfonal augmentent la sécrétion urinaire, les doses élevées la diminuent.

Hénocque a vu que le sang veineux prend une coloration rouge clair.

La température du corps s'abaisse, ainsi que la pression sanguine. L'activité du cœur augmente presque toujours dans les cas graves compliqués d'ischurie et de constipation. La respiration est ralentie.

Les exanthèmes sont symétriques. Dans certains cas, on a décrit des efflorescences nombreuses, de petites papules symétriques, punctiformes, rouge sombre, etc.

On a signalé aussi des troubles de la sensibilité, la somnolence, l'affaiblissement ou l'abolition des réflexes cutanés, avec conservation ou augmentation des réflexes tendineux. Parfois aussi ce sont des hallucinations, la diplopie, des visions, la manie.

L'urine, colorée en rouge brun, renferme de l'hématoporphyrine, que l'on peut trouver par le procédé de Salkowski, fondé sur la précipitation de la matière colorante par la solution alcoolique de chlorure de baryum. Le précipité, traité par l'eau, puis par l'al-

cool absolu, est ensuite chauffé avec un mélange de 10 centimètres cubes d'alcool absolu et 6 à 8 gouttes d'acide chlorhydrique ; on filtre et on peut apercevoir au spectroscope les lignes d'absorption.

On trouve aussi dans l'urine des traces d'albumine et des éléments des reins. Elle renferme une petite quantité de sulfonal inaltéré, dont la plus grande partie est éliminée par l'organisme sous forme de sulfates solubles.

Il faut donc suspendre l'administration du sulfonal quand on voit l'urine se colorer et qu'on peut suspecter la présence de l'hématoporphyrine. (*Int. Klin. Rundch.*)

La métacétine ;

Par M. Masius.

Ce composé, introduit dans la thérapeutique par Maubert, en 1889, est, on le sait, un dérivé de l'amido-phénol ou acéto-para-anisidine. C'est une poudre cristalline, rosée, de saveur légèrement salée, peu soluble dans l'eau froide, plus soluble dans l'eau chaude, très soluble dans l'alcool. Comme les recherches cliniques faites sont encore peu nombreuses, le professeur Masius a étudié à nouveau la métacétine comme agent thérapeutique de la fièvre ty-

phoïde, du rhumatisme articulaire, de la tuberculose pulmonaire, et il donne, de ses expériences, les conclusions suivantes :

C'est un antipyrétique puissant; car une dose de 20 centigrammes, répétée une heure après, s'il le faut, abaisse la température de plusieurs degrés, le maximum étant atteint après deux ou trois heures et se maintenant pendant une heure. Au bout de trois ou quatre heures, la température revient au degré initial plus rapidement que la densité ne s'est produite.

En l'administrant aux doses fractionnées de 20 centigrammes, on évite l'abaissement trop considérable de la température, ainsi que les autres symptômes de collapsus. En dehors des sueurs abondantes, il n'a observé aucun phénomène secondaire désagréable ou dangereux, vertige, céphalalgie, angoisse, troubles digestifs, éruptions, frissons, cyanose, collapsus.

Elle agit favorablement dans le rhumatisme articulaire, car, souvent, le lendemain même de son administration, les phénomènes inflammatoires sont diminués. Toutefois ses propriétés antirhumatismales sont inférieures à celles du salicylate de soude.

Elle peut être comparée avantageusement à l'antipyrine, qui n'est pas encore bien tolérée par l'estomac, et à la phénacétine, dont elle se rapproche le plus. Elle est supérieure à l'antifébrine et à la kairine,

dont elle ne possède pas les propriétés toxiques. (*Bulletin de l'Académie royale de médecine de Belgique.*)

L'antipyrine spécifique de l'érysipèle ;

Par M. Jean Foustanos.

Dans le cours d'une épidémie d'érysipèle idiopathique de la face, qui sévissait exclusivement sur la caserne militaire de Lyra (Grèce), l'auteur, en traitant une vingtaine de cas, a pu se convaincre que l'antipyrine exerce une action si manifeste, qu'elle peut être regardée comme le médicament spécifique de cette affection.

L'antipyrine produit constamment un abaissement plus ou moins considérable de la température, accompagné d'une transpiration abondante. Tous les autres phénomènes généraux s'amendent et disparaissent (agitation, délire). L'érysipèle s'arrête dans sa marche envahissante, s'affaisse. Le malade s'améliore rapidement, même dans les cas graves, sans complications viscérales ou méningitiques.

La durée de la maladie a été de trois à quatre jours dans les cas moyens, de sept jours dans un cas grave avec tendance à la gangrène, de huit à onze jours quand l'antipyrine, ayant été supprimée au milieu

du traitement, la maladie put prendre une nouvelle recrudescence.

L'antipyrine exerce donc, dans l'érysipèle, une action antithermique puissante, et par les sueurs qu'elle provoque, elle arrête manifestement l'inflammation érysipélateuse par l'élimination, avec la sueur, d'un grand nombre de streptocoques. De cette façon, elle prévient toujours ou presque toujours l'infection générale de l'organisme, ainsi que les complications viscérales et méningitiques.

Elle doit être administrée à des doses proportionnées à l'âge du malade, à sa constitution, à la gravité des phénomènes morbides qu'il présente.

La dose varie de 1g,50 à 4 grammes, administrée en paquets ou en cachets, en deux à quatre prises espacées d'heure en heure, de préférence vers 7 à 8 heures du soir. L'auteur recommande en même temps une boisson rafraîchissante (décoction de tamarin ou potion de Rivière) et fait des onctions avec la pommade suivante :

Acide phénique cristallisé...	ãa 1 gramme.
Camphre pulvérisé..... ..	
Vaseline	ãa 15 —
Lanoline.....	

On frictionne les parties tuméfiées toutes les trois heures, et on les recouvre avec l'ouate phéniquée. (*Semaine médicale.*)

La diurétine ;

Par MM. Masius et Drezdorsky.

Le salicylate double de soude et de théobromine a été expérimenté comme diurétique, par l'auteur, dans des affections variées : les maladies du cœur, les affections rénales, les épanchements de nature inflammatoires, l'ascite.

Pour lui, c'est un diurétique énergique, qui augmente non seulement la quantité d'eau éliminée, mais aussi celle des principes solubles de l'urine.

Les effets diurétiques se manifestent d'ordinaire au bout de vingt-quatre heures et se continuent souvent sous l'influence des mêmes doses pendant huit à dix jours. La diurèse devient moins active avec la disparition de l'œdème.

La circulation sanguine générale ne paraît pas influencée directement, mais bien secondairement à la suite de la résorption de la sérosité extravasée dans les tissus. Le pouls devient plus fort, plus volumineux. L'action tonique sur le cœur est indirecte et suit l'accroissement de la sécrétion urinaire.

La diurétine donne les meilleurs résultats dans l'hydropisie générale due à l'insuffisance cardiaque, et elle réussit souvent quand la digitale et les autres diurétiques sont restés inactifs. Toutefois elle ne réus-

sit pas toujours dans l'anasarque d'origine cardiaque, et cet insuccès peut être dû à une idiosyncrasie ou à une altération des reins.

Elle est peu efficace contre les épanchements de nature inflammatoire et elle ne donne aucun résultat dans l'ascite et les néphrites.

Ce n'est que dans les altérations des reins dues à l'artério-sclérose et compliquées de lésions cardiaques que la diurèse s'accroît notablement après l'administration de la diurétine. La quantité d'albumine excrétée dans les vingt-quatre heures n'est pas diminuée.

Comme phénomènes désagréables, on a constaté parfois des vomissements et de la diarrhée. (*Bulletin de l'Académie de médecine de Belgique.*)

De son côté, Drezdorski a employé la diurétine dans 12 cas se décomposant ainsi : insuffisance mitrale, 3; insuffisance aortique, 2; sténose veineuse gauche, 1; néphrite interstitielle chronique, 5; cirrhose du foie, 1.

Il administrait ce composé à la dose journalière de 4 à 7 grammes pendant deux à douze jours. Voici le résultat de ses expériences :

Dans 8 cas, la fréquence du pouls est restée normale. Dans 4 cas, elle diminua un peu.

Dans 4 cas, un peu d'abaissement de la tension artérielle; dans 2 cas, augmentation de 5 à 10 millimètres.

Respiration le plus souvent normale ; ralentie dans 4 cas.

Quantité d'urine non modifiée dans 7 cas. Dans 5 cas, elle augmenta ; mais l'effet diurétique ne fut ni constant ni énergique, et dans 2 de ces cas, en répétant la dose de diurétine, la quantité émise dans les vingt-quatre heures demeura inférieure à celle des liquides ingérés.

Dans 2 cas seulement, diminution de l'œdème et du poids.

Au contraire (6 cas), amélioration de l'état subjectif du malade. Diminution de la dyspnée, de la toux.

Dans certains cas, la diurétine a provoqué de la céphalalgie (2), du vertige (1), des étourdissements (1), des bourdonnements d'oreilles (1), des nausées (1).

Quand la digitale, l'adonis, le strophanthus n'ont donné aucun résultat, la diurétine ne réussit pas mieux.

En résumé, pour Drezdorski, la diurétine n'a aucune influence sur le cœur, n'a pas d'action diurétique sûre et constante. (*Brit. Med. Journ.*)

L'antipyrine dans la colique hépatique ;

Par M. KRAUS.

D'après l'auteur, qui, à Carlsbad, a eu l'occasion de soigner plus de quinze cents malades atteints de cho-

lélithiase, l'antipyrine peut être ou très utile ou très nuisible, suivant le moment où on l'administre.

Elle est indiquée, dit-il, au début de l'accès; car, alors, elle est très efficace contre la douleur, et peut même faire avorter l'accès. Mais, par contre, quand la colique hépatique dure depuis deux ou trois heures, il faut se garder de prescrire l'antipyrine, qui a été toujours mal supportée et a aggravé l'état des malades. La morphine doit être alors employée.

Action des substances albuminoïdes sur le fonctionnement du rein sain ou malade;

Par M. Prior.

De ce travail important, nous relatons les propositions suivantes, qui peuvent intéresser l'hygiène thérapeutique humaine.

La diète lactée abaisse le taux de l'albumine dans les urines; la diète carnée l'élève.

L'albumine de l'œuf coagulée, ingérée en quantité considérable, soit comme aliment exclusif, soit concurremment avec un régime commun, n'entraîne pas l'albuminurie et ne lèse pas le rein, qu'il soit sain ou malade.

L'ingestion d'albumine crue, concurremment avec d'autres aliments, est d'ordinaire sans inconvénient,

quand le rein est normal; si le rein est malade, il peut se produire de l'albuminurie; chez l'enfant, la substance ingérée se retrouve en nature dans l'urine. L'ingestion exclusive du blanc d'œuf cru chez les sujets sains peut engendrer une lésion rénale et l'albuminurie, et chez les sujets porteurs d'une néphrite, conduire au syndrome de l'insuffisance urinaire.

Dans la néphrite scarlatineuse, une alimentation très azotée peut troubler les épithéliums du rein et amener la rétention de l'urine. Le régime est encore supporté dans la néphrite saturnine; cependant l'usage exclusif et prolongé du blanc d'œuf cru peut accroître l'albumine, léser les épithéliums et ralentir la sécrétion de l'urine.

Le régime azoté ou l'usage du blanc d'œuf cru sont mal supportés dans la sclérose rénale, moins immédiatement nuisibles dans la néphrite parenchymateuse chronique.

Lorsque l'alimentation azotée est sans influence nuisible sur le rein malade, il importe peu qu'on emprunte l'albumine au lait ou à la viande.

Il est impossible de préjuger absolument quelle influence aura telle ou telle forme d'alimentation sur des lésions rénales; un régime très azoté peut, suivant les cas, hâter l'urémie, être sans influence, ou même améliorer la situation.

L'albuminurie qui suit l'injection de blanc d'œuf

cru n'est pas une filtration insignifiante ; il peut exister une lésion rénale due à la même cause et lui survivant. D'ailleurs, la quantité d'albumine contenue dans les urines dépend souvent du taux de l'injection, nouvelle preuve que la crase sanguine a été troublée. Les principes qui doivent diriger la diététique des sujets atteints d'une affection rénale se déduiront des remarques précédentes. En tout état de cause, il est un fait primordial que les différentes investigations de l'auteur concourent à appuyer : le régime lacté est le régime de choix, quand les épithéliums sont lésés et que l'insuffisance rénale est à craindre. (*Zeit. f. Klin. méd.* in *Archives générales de médecine.*)

La belladone contre les coliques hépatiques ;

Par M. G. Sticker.

L'auteur regarde la belladone comme un remède des plus utiles pour combattre les coliques provoquées par le passage des calculs biliaires ; son action est peut-être moins énergique que celle de l'opium, mais elle paraît avoir le pouvoir de rendre les attaques subséquentes moins fréquentes et moins graves. Il explique cette action par la paralysie produite sur les fibres musculaires circulaires du conduit cholédoque. La belladone serait surtout indiquée dans les

cas où le calcul s'est arrêté dans le canal, et quand les crises de coliques sont fréquentes et peu graves.

Mais quand les douleurs sont excessives et qu'il y a menace de collapsus, il vaut mieux recourir à l'opium.

Il prescrit une solution d'extrait aqueux à 10 ou 15 centigrammes dans 30 grammes d'eau, dont il donne 20 gouttes toutes les trente ou soixante minutes. (*Munch. medic. Wochenschr.*)

Traitement du coma diabétique;

Par M. Reynolds.

En face du pronostic fatal qui se rattache au coma diabétique, l'auteur insiste sur la nécessité de connaître les premiers symptômes qui le signalent : la sensation particulière d'une augmentation dans la maladie accompagnée souvent de perte d'appétit, une faiblesse plus profonde, un léger assoupissement, une douleur dans l'hypocondre gauche, une respiration pénible, — l'expiration étant surtout prolongée, une odeur rappelant l'acétone dans l'haleine et les urines, une diminution dans l'émission de ces dernières qui donnent la réaction dite *de l'acétone* (couleur de porto avec le perchlorure de fer), enfin l'albuminurie. En

présence de ces symptômes, le patient court les plus grands dangers.

Le traitement consiste dans le repos absolu au lit, les purgations (mais non exagérées), un léger relâchement dans le régime, de fortes doses de citrate de potasse et de grandes quantités de liquide prises à l'intérieur. Les liquides peuvent consister en lait, thé, eau, ou même eau d'orge ; mais il faut les varier pour que le malade puisse en absorber une quantité suffisante, qui doit être de près d'un gallon en douze heures. L'auteur cite deux cas où ce traitement a été suivi avec un succès marqué. Il le croit préférable aux injections salines intra-veineuses. (*Med. Chronicle.*)

Les injections huileuses de créosote dans la tuberculose ;

Par M. Dujardin-Beaumetz.

A propos d'un rapport lu sur un travail de Nadaud, relatif au traitement de la tuberculose pulmonaire par les injections hypodermiques d'aristol, M. Dujardin-Beaumetz dit avoir employé ces injections sans avoir obtenu de résultats très appréciables, et résume ceux qu'il a retirés de l'emploi des injections

sous-cutanées d'antiseptiques dans le traitement de la tuberculose.

On tend de plus en plus à abandonner, comme véhicule, la vaseline liquide, et avec raison, car elle n'est pas absorbée et forme, dans l'organisme, véritable corps étranger. Les huiles végétales et même quelques huiles animales ne présentent pas cet inconvénient ; mais quelle est celle que l'on doit préférer ?

J'ai fait des essais avec différentes huiles, notamment avec l'huile de foie de morue en usage dans les hôpitaux, et, malgré la stérilisation, j'ai vu souvent des accidents locaux, dus évidemment aux ptomaïnes que renferme cette huile. Les recherches comparatives que j'ai pu faire sur ce sujet m'ont montré, en somme, que l'huile d'olive vierge est encore le meilleur véhicule que l'on puisse employer.

Quant aux antiseptiques qui ont été proposés dans le traitement de la tuberculose, le plus efficace pour moi est la créosote, préconisée par Gimbert. J'ai obtenu des résultats très encourageants en employant la formule de l'auteur, et, à mon avis, il n'y a contre-indication que lorsqu'il s'agit de malades présentant de la fièvre ou crachant du sang ; d'après ma propre expérience, il ne faut pas donner plus de 1 gramme de créosote, et encore tous les deux jours seulement. Je dois ajouter que, dans le cas où les in-

jections sous-cutanées présentent des inconvénients, la voie rectale convient admirablement à l'administration de la créosote ; tous les malades, en effet, supportent très bien un suppositoire renfermant 50 centigrammes à 1 gramme de créosote. (*Société de thérapeutique.*)

Le chlorhydrate de phénocolle comme antimalarique.

D'après les observations de trois médecins italiens, Prato, Novi, Venturini, le chlorhydrate de phénocolle (chlorhydrate de l'amido-acéto-para-phénétidine, voir *Annuaire de thérapeutique*, 1891, p. 159 et 214) serait des plus utiles contre les fièvres palustres, et réussirait souvent quand le sulfate de quinine échoue. Le nombre des cas de fièvres intermittentes, quotidienne, tierce et quarte, ainsi traitées, s'élève à 34. On a obtenu vingt-quatre fois la cessation durable des accès. Le résultat a été douteux dans 5 cas et négatif dans 5 autres. De plus, certains de ces malades ont été guéris de rechutes graves ayant résisté à la quinine.

Le médicament a été employé à la dose de 1 gramme, prise quatre à sept heures avant l'heure de l'accès, et on l'administrait en cachets ou en solution. Il con-

vient d'en continuer l'usage pendant quelques jours après la cessation des accès pour prévenir les rechutes.

Chez les enfants, le chlorhydrate de phénocolle présenterait, sur le sulfate de quinine, l'avantage de voir masquer sa saveur par le sucre. (*Semaine médicale.*)

Compression du nerf phrénique contre le hoquet ;

Par M. Leloir.

L'auteur cite le cas d'une petite fille de douze ans atteinte depuis un an d'un hoquet incoercible, se répétant toutes les demi-minutes, empêchant le sommeil, entravant la digestion et provoquant un dépérissement graduel. Les antispasmodiques avaient complètement échoué.

Leloir eut l'idée de comprimer fortement le nerf phrénique gauche entre les deux attaches sterno-claviculaires du muscle sterno-mastoïdien. La compression, faite avec le doigt, était assez douloureuse. Au bout de trois minutes, le hoquet avait complètement disparu et ne s'est plus reproduit.

Depuis, cette méthode a été fréquemment employée pour faire disparaître des hoquets aigus ou chroniques résistant à tout autre traitement. Quelques secondes de compression suffisent parfois.

Cette méthode constitue une application intéressante des recherches de Brown-Séquard sur l'inhibition. (*Académie des sciences.*)

Augmention de la fréquence du tænia en France;

Par M. Bérenger-Féraud.

Depuis un demi-siècle environ, la fréquence du tænia en France s'est beaucoup accrue, et c'est le tænia inerme, provenant du bœuf, qui a remplacé le tænia armé provenant du porc. Il paraît pénétrer en France par les frontières de Belgique, de Suisse et des côtes de la Méditerranée.

Pour toute la population de la France, la moyenne des individus atteints est de 2,40 pour 1000 hospitalisations, tandis que dans les trois groupes cités, elle est de 4,2 à 0 5,21 pour 1000. Dans les départements voisins des trois points d'introduction, le chiffre des individus atteints est intermédiaire.

La consommation plus grande de bœufs d'origine étrangère expliquerait la proportion plus considérable du tænia dans les départements frontières, et, par suite, on peut admettre que les bœufs de France donnent moitié moins de chance de contagion.

Pour empêcher cet envahissement, il faut recommander l'usage de la viande bien cuite, l'augmenta-

tion de l'élevage indigène des bœufs de boucherie, et surtout, autant que faire se peut, il faut détruire les œufs de tænia expulsés par les individus atteints, en incinérant les selles contenant des fragments de tænia, comme on le fait dans la marine et dans l'armée.

M. Laborde rappelle à ce sujet que les sels de strontium exercent une action destructive particulière sur les œufs de tænia; car, d'après ses expériences physiologiques, la preuve en a été faite pour les chiens, et, chez l'homme, l'emploi de ces sels a déjà donné de bons résultats. (*Académie de médecine.*)

Action antifermentative et microbicide de l'antipyrine;

Par MM. Cazeneuve et Visbeck.

L'antipyrine semble présenter des propriétés soit antiseptiques, soit antifermentatives, et déjà, en effet, Brouardel et Loye avaient montré qu'elle entraîne la germination des graines, retarde la fermentation alcoolique, empêche la putréfaction du sang et ralentit la destruction du sucre dans le sang.

Lépine et Porteret ont vu également que l'antipyrine retarde la combustion du glucose dans les capillaires, action qu'exercent, du reste, également, l'acétanilide et le salicylate de soude.

Huchard a reconnu qu'ajoutée au sang elle est antiputride.

La fermentation lactique, la fermentation ammoniacale des urines sont-elles aussi entravées? A-t-elle une action sur les ferments solubles diastasiques? Est-elle plus active à l'égard de telle fermentation qu'à l'égard de telle autre?

Les auteurs ont trouvé qu'à faible dose l'antipyrine ralentit la fermentation alcoolique. A la dose de 5 pour 100, elle ne l'arrête pas complètement.

Les doses de 0,005 pour 100 ralentissent la fermentation lactique, et ce ralentissement est proportionnel à la dose d'antipyrine suivant une courbe régulière. A 5 pour 100 il n'y a pas arrêt complet.

La fermentation ammoniacale des urines est retardée par une dose de 0,50 pour 100 ; à 1, 2, 3 et 4 pour 100, le retard dans l'hydratation de l'urée est considérable. A 5 pour 100, la fermentation est complètement arrêtée.

Une dose de 50 centigrammes d'antipyrine ajoutée à 100 centimètres cubes de sang étendu de dix fois son poids d'eau, retarde considérablement la putréfaction. On voit donc qu'elle agit mieux sur les microbes de la putréfaction que sur les ferments alcoolique, lactique ou ammoniacal de l'urine.

Elle ralentit l'action de l'amylose sur l'empois d'amidon, et cela proportionnellement aux doses. Tou-

tefois, à 10 grammes, l'action suspensive n'est pas complète, et pour obtenir ce résultat, il faut une dose de 30 à 40 pour 100 d'antipyrine.

Elle ralentit aussi l'action de la synaptase sur l'amygdaline. Cette action, qui est instantanée dans les conditions ordinaires, demande vingt-quatre heures en présence de 10 pour 100 d'antipyrine.

A la dose de 0,50 pour 100, elle ralentit la liquéfaction de la fibrine par la pepsine, et avec des doses progressivement plus élevées, le ralentissement suit une courbe ascendante régulière. A 10 pour 100, l'antipyrine permet un commencement de liquéfaction. A 40 pour 100, elle entrave complètement l'action de la pepsine.

Cette action de l'antipyrine sur les phénomènes de dédoublement dus aux ferments solubles reste, pour le moment, sans explication.

Ces expériences entraînent des déductions pratiques. On pourrait essayer les solutions d'antipyrine à 5 et 10 pour 100 dans les cystites purulentes, les uréthrites, les otites purulentes, car le produit est très soluble dans l'eau, non caustique, et présente une action analgésique et antiseptique.

Son action sur la digestion peptique confirme ce que l'on savait : qu'elle doit être administrée avec les stimulants ordinaires de l'estomac. Certaines fermentations gastriques anormales, lactiques ou autres,

pourront être modifiées heureusement par l'antipyrine. (*Société nationale de médecine de Lyon.*)

Des préparations emplastiques dans le traitement des maladies de la peau;

Par M. Hallopeau.

Chargé de présenter à la Société un rapport sur les progrès réalisés au cours de ces dernières années dans les préparations emplastiques destinées au traitement des maladies de la peau, je puis résumer ainsi les conclusions de ce rapport :

1° La lanoline, additionnée d'une quantité suffisante de gomme élastique dissoute à l'aide de la benzine, constitue un excipient qui, selon toute vraisemblance, doit donner les meilleurs résultats chaque fois que l'on n'a pas à redouter une légère irritation des téguments; elle a le grand avantage d'être inaltérable, miscible au produit semblable que contient normalement l'épiderme, et très adhésive;

2° Il y aura lieu de rechercher expérimentalement si, comme l'on est en droit de le supposer *a priori*, les médicaments incorporés dans cet excipient sont bien absorbés;

3° L'emplâtre diachylon constitue, dans les mêmes

conditions, un excellent excipient, si, toutefois, il a été récemment préparé avec des résines et de l'huile fraîches ;

4° Une bonne formule d'emplâtre à l'oxyde de zinc est encore à trouver ;

5° L'emplâtre savonneux et salicylé de Pick constitue une bonne préparation pour le traitement des eczémas subaigus avec hyperkératose et de tous les processus hyperkératosiques ;

6° L'emplâtre simple peut continuer à être employé pour les préparations auxquelles on incorpore un produit oléagineux ou liquéfiable dans l'emplâtre, tel que l'huile de foie de morue, l'huile de chaulmoogra et la créosote ;

7° L'emploi des préparations emplastiques doit être préféré à celui des pommades chaque fois que l'on se trouve en présence d'une dermatose circonscrite siégeant dans une région non velue à surface régulière ;

8° Les emplâtres rendent les plus grands services chaque fois qu'il s'agit d'une dermatose liée à la multiplication d'agents infectieux auto-inoculables ; en pareil cas, l'emplâtre rouge de Vidal est un des meilleurs auxquels on puisse recourir ;

9° On peut agir profondément, par l'intermédiaire des emplâtres, sur les éléments spécifiques contenus dans le derme ; l'action de l'emplâtre rouge et de

l'emplâtre de Vigo sur les syphilides, alors même qu'elles ne sont pas ulcérées, en donne un éclatant témoignage ;

10° Il en est de même de l'action qu'exercent sur toutes les manifestations d'une syphilis les applications en larges surfaces d'emplâtres mercuriels, suivant la méthode de MM. Unna et Quinquaud.

Pour M. Dujardin-Beaumetz, il serait intéressant de savoir ce que peut donner, dans le traitement des maladies de la peau, l'emploi de l'ichthyol qui ne paraît avoir, parmi les corps décongestionnants locaux, une action particulièrement efficace.

M. Huchard. En gynécologie, on emploie fréquemment, en effet, l'ichthyol, et plusieurs de mes collègues ont pu constater que cette substance produisait, dans les métrites, une décongestion très rapide de l'appareil. (*Société de thérapeutique.*)

L'aristolochine ;

Par M. Pohl.

M. Pohl a extrait des semences de trois espèces d'aristoloche (*Aristolochia clematitis*, *rotunda* et *longua*) un principe toxique, l'aristolochine, peu soluble dans l'eau froide, un peu plus dans l'eau

chaude, très soluble dans l'éther, dans le chloroforme, dans l'acétone, dans le phénol, dans l'anhydride acétique, dans l'acide acétique cristallisable, dans l'alcool, dans les alcalis, dans les hydrates des métaux alcalino-terreux. D'après les résultats des analyses faites par l'auteur, la formule présumée de ce corps serait : $C^{22}H^{22}Az^2O^{13}$.

Les expériences faites sur des lapins ont démontré que, pour ces animaux, l'aristolochine est un poison violent dont l'action délétère se manifeste surtout par une nécrose des éléments cellulaires des reins avec production d'infarctus hémorragiques. A la dose de 2 centigrammes par kilogramme de poids corporel, l'aristolochine, administrée par la voie sous-cutanée, tue un lapin en l'espace de deux jours.

Chez le chien, l'empoisonnement par l'aristolochine se traduit par des lésions organiques différentes : les vaisseaux intestinaux se dilatent progressivement, et, par suite, il se produit un abaissement de la pression intra-vasculaire, qui continue jusqu'à la mort des animaux. En même temps, la muqueuse intestinale se parsème d'infarctus hémorragiques. Presque jusqu'au dernier moment, le centre vasomoteur et les vaisseaux périphériques conservent leur excitabilité. Le fonctionnement du cœur ne subit pas de modifications appréciables. Dans quelques expériences, on a noté également une diathèse hémor-

ragique et une dégénérescence graisseuse du foie. (*Gazette médicale de Paris.*)

Pneumonies post-paludéennes;

Par M. A. Hadji-Costa.

L'auteur, qui exerce en Thessalie (Grèce), a eu occasion d'observer, dans son service à l'hôpital civil, un certain nombre de cas de pneumonies à traits spéciaux, auxquelles il donne le nom de *post-paludéennes*, parce que tous ces cas étaient recrutés parmi les gens arrivés à l'intoxication palustre invétérée ; et de l'étude qu'il en donne, il tire les conclusions suivantes :

L'impaludisme chronique semble mettre les malades en singulière opportunité pour la pneumonie.

Ces pneumonies post-paludéennes présentent une allure spéciale qui les différencie de la pneumonie franche.

Les caractères sont : début généralement insidieux; atténuation ou absence des symptômes classiques de la pneumonie ordinaire, tels que dyspnée, pleurodynie, etc., troubles organiques et fonctionnels des organes abdominaux par suite de la prédominance de symptômes nerveux et adynamiques, d'où gravité extraordinaire de l'affection; résolution souvent tardive; terminaison par purulence; grande mortalité.

Il est difficile de savoir si l'allure spéciale de la pneumonie est le fait de la dégradation de l'organisme ou si l'élément palustre emmagasiné chez la personne atteinte et resté à l'état latent revient à virulence pour donner tout d'un coup naissance à la pneumonie.

Cette question, toute de pathogénie, est justiciable de recherches microbiologiques qui, seules, pourront la résoudre.

Le traitement par le quinquina et l'alcool paraît exercer une influence très favorable, soit qu'il agisse sur le processus pneumonique lui-même, soit qu'il modifie heureusement, ce qui est plus à croire, le terrain sur lequel évolue la pneumonie post-paludéenne. (*Revue de médecine.*)

Attaques épileptiformes dues à la présence du tænia ;

Par M. A. Martha.

Après avoir cité un certain nombre d'observations recueillies, soit dans sa clientèle, soit dans les journaux, l'auteur donne les conclusions suivantes :

Les accidents épileptiformes frappant les individus atteints de tænia surviennent chez un petit nombre

de malades, et l'on trouve peu d'observations dans les auteurs. Ces attaques de pseudo-épilepsie présentent quelques caractères qui les différencient de l'épilepsie idiopathique.

Elles ne frappent pas le malade avec cette brusquerie caractéristique que l'on observe dans le mal caduc véritable. Le malade a le temps de prendre des précautions, de se jeter sur un lit, de demander du secours, etc.; si bien que les chutes graves et les blessures sont très exceptionnelles.

La durée des périodes convulsive et comateuse est plus longue que dans l'épilepsie idiopathique.

Ces attaques ont une certaine tendance à revêtir une forme périodique et reviennent chez le même individu tous les mois à époque fixe, tous les ans à la même saison, etc. Enfin à l'inverse de ce que l'on observe dans l'épilepsie véritable, il peut se passer de très longues périodes entre deux attaques (deux ou trois années).

L'homme semble plus fréquemment atteint que la femme, et les antécédents nerveux héréditaires ou personnels ne jouent aucun rôle dans ces manifestations convulsives.

La prédominance des mouvements d'un côté du corps n'existe pas d'une façon aussi régulière que dans le haut mal.

Quant au cri initial, à la morsure de la langue, à

l'écume de la bouche, etc., ces signes se retrouvent ou font défaut, et ne sont d'aucun secours pour le diagnostic.

La disparition du tænia fait cesser les attaques épileptiformes. Mais souvent cette disparition n'est pas concomitante et complète; le malade peut encore avoir une attaque les jours suivants, crise généralement moins forte que les précédentes.

Plusieurs malades ont été suivis pendant des mois et des années (dix ans) après la cessation des attaques et l'évacuation du tænia, et les crises épileptiformes ne se sont pas reproduites. (*Archives de médecine.*)

Traitement des convulsions par la compression de la carotide;

Par M. Roheim.

L'auteur publie le compte rendu d'un cas d'éclampsie traité avec succès par ce moyen, alors que tous les autres avaient échoué. Il s'agissait d'un homme robuste, âgé de cinquante-six ans, qui souffrait, depuis des années, d'un cancer de la vessie, avec, occasionnellement, de l'hématurie. L'homme fut atteint d'une convulsion aiguë, qui occupait surtout le côté gauche. L'auteur prescrivit sans succès le musc, le

valérianate de zinc, le bromure de potassium, l'assa-fœtida, la morphine, le chloral, etc. ; enfin, il eut recours à la compression de la carotide. Après compression, soutenue pendant un certain temps, de la carotide droite, les convulsions s'arrêtèrent et le calme se rétablit. Quelques légères attaques suivirent celles-ci ; elles furent arrêtées de même. L'auteur recommande beaucoup ce mode de traitement. Il comprime la carotide avec l'index et le médius entre le larynx et le muscle sterno-cléido-mastoïdien, d'avant en arrière et un peu en dedans vers la colonne vertébrale, précisément comme Trousseau et Blaud le recommandent. Il obtint le même succès chez une jeune fille âgée de neuf ans.

L'auteur croit que la raison de l'efficacité de ce traitement réside dans ce fait qu'en comprimant la carotide et en même temps le faisceau du grand sympathique, qui est parallèle à l'artère, l'excitabilité du cerveau est diminuée. (*Journal de médecine et de pharmacie belges*, d'après *Gyogyar* de Pesth.)

Emploi thérapeutique de l'exalgine ;

Par MM. Gouguenheim et Derne.

Les auteurs ont expérimenté, à l'hôpital Lariboisière, l'exalgine dans les affections suivantes : névral-

gie faciale, névralgie intercostale, migraine, hystéralgie, douleurs ostéocopes de la syphilis, aryténoïdite tuberculeuse, rhumatisme subaigu, sciatique subaiguë, épithélioma laryngien, névralgie dentaire.

Les résultats obtenus contre la douleur ont toujours été extrêmement remarquables. Deux échecs seulement ont été observés : le premier, dans un cas de névralgie faciale (sur trois cas traités) ; le second, dans un cas de névralgie intercostale (sur quatre cas traités).

La dose de 25 centigrammes suffit dans la plupart des cas, mais on peut la pousser sans inconvénient jusqu'à 50 ou 75 centigrammes et même parfois 1 gramme. La formule employée était la suivante :

Exalgine.....	25 à 75 centigrammes.
Alcool à 90 degrés....	Q. S.
Sirop diacode.....	10 grammes.
Eau distillée.....	90 —

A prendre en deux fois dans la journée (à 2 heures et à 5 heures du soir).

Quelques malades, très rares, ont accusé, immédiatement après l'administration du médicament, une certaine sensation de chaleur à l'épigastre, rarement des nausées.

On n'a jamais constaté ni rash, ni cyanose. Il est arrivé que le malade a pu éprouver quelques vertiges

avec de la douleur dans la tête, de l'obnubilation de la vue, un peu d'énervement; mais ces phénomènes ont été aussi légers qu'éphémères. (*Gazette des hôpitaux.*)

Le ver de terre et le bacille de la tuberculose;

Par MM. Lortet et Despeignes.

On sait que, dans une communication faite, en 1880, à l'Académie des sciences, Pasteur a démontré que les vers de terre ramènent fréquemment les spores de la bactérie pathogène des profondeurs du sol dans lequel ont été enfouis les animaux morts du charbon.

Dans le but de s'assurer si ces lombrics jouent le même rôle vis-à-vis du bacille de la tuberculose, les auteurs ont placé dans de la terre humide des vers de terre, en même temps que des crachats tuberculeux et des fragments de poumons farcis de tubercules.

Un mois après, les lombrics sont retirés de la terre, ouverts, privés de leur tube digestif, lavés avec soin à l'eau, à l'alcool stérilisés, coupés en fragments, broyés et inoculés à plusieurs cobayes, qui tous furent atteints de tuberculose aiguë et généralisée. Des coupes faites sur les lombrics ont montré que presque tous leurs tissus, mais surtout ceux des organes génitaux,

renferment une grande quantité de bacilles de la tuberculose, mélangés à des bactéries d'espèces différentes.

Ces microbes ne provoquent pas, chez le ver, de lésions spéciales, mais sont simplement infiltrés par petits groupes au milieu des cellules entrant dans la constitution des différents organes.

Il est donc probable que les lombrics peuvent ramener des profondeurs du sol les bacilles tuberculeux avec les matières fécales terreuses formant leurs déjections. Pour avoir une preuve indiscutable, il faudrait donner à coup sûr des tuberculoses généralisées en inoculant ces déjections à des animaux. Mais la chose est difficile, car les bacilles septiques nombreux que contiennent les matières expulsées de l'intestin des lombrics provoquent très rapidement la mort des cobayes en expérience.

Il reste acquis que les lombrics terrestres, qui sont si nombreux et si actifs, peuvent conserver en eux, pendant plusieurs mois, les bacilles de la tuberculose vivants et non altérés dans leurs propriétés virulentes. Ils pourraient donc, dans certaines circonstances, contribuer puissamment à la dissémination de ces bactéries nocives. (*Société nationale de médecine de Lyon.*)

Le chloral contre les furoncles ;

Par M. Spehn.

Le chloral, en raison de son efficacité, serait, d'après l'auteur, destiné à remplacer, dans le traitement des furoncles, toutes les autres médications. On recouvre les furoncles de tampons d'ouate aseptique imbibés de la solution suivante :

Hydrate de chloral.....	10	grammes.
Eau.....	aa 20	—
Glycérine.....		

Ichthyol dans les maladies des femmes;

Par M. Freund.

Freund recommande vivement l'ichthyol pour le traitement *des maladies inflammatoires de l'appareil génital des femmes ;* son action serait supérieure à celle des autres médicaments employés jusqu'à présent.

Localement, il agirait comme antiphlogistique et analgésique, et, en outre, il améliorerait notablement l'état général ; il a traité avec succès des paramétrites, des périmétrites subaiguës et chroniques, des métrites

chroniques et des salpingites, des érosions du col, des cicatrices du vagin, le prurit des organes génitaux externes.

Il prescrit l'ichthyol simultanément à l'intérieur et à l'extérieur.

A l'intérieur, une capsule de 10 centigrammes d'ichthyol trois fois par jour ; plus tard une dose double.

A l'extérieur, un tampon d'ouate imbibé de la solution suivante appliqué dans le vagin :

Sulfoichthyolate d'ammoniaque.	5 grammes.
Glycérine.....	100 —

Dans le cas où l'on veut hâter la résorption d'un exsudat, on prescrit, en outre, des frictions sur l'abdomen avec la pommade suivante :

Ichthyol..... }	ãa 10 grammes.
Lanoline..... }	

Ou avec du savon ichthyolé :

Ichthyol.....	1 gramme.
Savon vert.....	10 —

Des expériences ont été faites également avec l'ichthyol dans le service de gynécologie du professeur Martin, de Berlin.

L'ichthyol a été employé à peu près de la même

façon que plus haut, mais à doses plus fortes : tampons d'ouate imprégnés de solution d'ichthyol dans la glycérine à 25 pour 100, introduits dans la profondeur du vagin ; solution à 50 pour 100 appliquée directement avec un pinceau d'ouate sur la muqueuse du vagin ; ichthyol pur appliqué sur le col ou injecté dans la cavité utérine ; applications de suppositoires contenant chacun 25 centigrammes d'ichthyol ; enfin, administration du médicament à l'intérieur.

Malgré les doses relativement fortes employées, on n'a jamais observé d'empoisonnement ; il est survenu cinq fois un léger érythème prurigineux, quelques phénomènes d'irritation locale après les badigeonnages avec la solution à 50 pour 100.

Les malades s'habituent très rapidement au goût et à l'odeur désagréable du médicament ; le tube digestif le tolère également bien, à part quelques éructations désagréables.

Le nombre des cas traités s'est élevé à 46 ; aucune des femmes n'a été hospitalisée, mais traitée simplement à la consultation externe ; sur ces 46 cas, 9 étaient des endométrites, 5 des métrites, 11 des rétroflexions utérines avec fixité de l'utérus, 3 des paramétrites aiguës, 5 des paramétrites chroniques, 10 des oophorites dont 8 compliquées de salpingite.

Dans 26 cas, il existait de la périmétrite.

Un résultat constant du traitement par l'ichthyol a

été un soulagement remarquable des douleurs ; des femmes qui, depuis longtemps n'avaient pu goûter le sommeil en raison de leurs souffrances, étaient soulagées du jour au lendemain.

Par contre, *le traitement n'a jamais exercé d'influence bien nette sur la maladie* en cours ; il a paru même quelquefois que les applications d'ichthyol ont favorisé les hémorragies utérines.

Les résultats obtenus dans le service du professeur Martin ne concordent ainsi avec ceux obtenus par d'autres gynécologistes que relativement à l'effet calmant des applications d'ichthyol ; ils sont en désaccord relativement aux propriétés résolutives du traitement, que Freund et, après lui, Reitmann et Schonauer avaient beaucoup vantées ; d'après eux, des exsudats considérables de pelvi-péritonite, par exemple, ne laissaient, après dix ou quatorze jours de traitement, que de petits noyaux que le massage et les bains faisaient ensuite totalement disparaître.

Parmi 100 femmes traitées par l'ichthyol, les docteurs Reitmann et Schonauer avaient déclaré avoir obtenu 34 guérisons complètes et 39 améliorations considérables. (*Revue médicale de Louvain.*)

Solution camphrée pour injections hypodermiques ;

Par M. Carl Bosner.

Le camphre est fréquemment employé en injections sous-cutanées, et les solutions recommandées jusqu'ici présentent toutes quelques désavantages. La solution éthérée s'évapore très facilement ; la solution alcoolique se concentre par évaporation et se trouble par le dépôt de particules de camphre. De plus, les injections sous-cutanées de ces deux préparations sont très douloureuses et peuvent même déterminer des abcédations. L'huile camphrée exige une seringue et surtout une aiguille spéciales ; encore passe-t-elle difficilement et devient-elle épaisse surtout à température basse, sans compter les inconvénients que présente l'huile en s'altérant.

L'auteur recommande la solution de camphre dans la paraffine liquide (à préparer à une douce chaleur), qui se présente sous forme d'un liquide peu épais, d'une conservation indéfinie et d'une transparence parfaite ; Bosner a conservé des échantillons de la solution ainsi préparée pendant cinqans, sans observer aucune modification du liquide.

La formule est :

Camphre.....	2 grammes.
Paraffine liquide.....	8 —

Une seringue de 1 gramme contient donc 20 centigrammes de camphre. (*Annales et Bulletin de la Société de médecine de Gand.*)

Nouvelle méthode d'anesthésie locale.

Le docteur Wiesenderger a décrit récemment un procédé d'anesthésie locale par le froid dont la particularité caractéristique consiste en ce que l'agent réfrigérant ne touche pas le point que l'on veut anesthésier. Ce point est touché par un tube métallique renfermant de l'acide carbonique liquide. Le premier phénomène obtenu est une anémie du tissu cellulaire, accompagnée d'une légère sensation de brûlure et bientôt suivie d'une anesthésie qui dure d'une à deux minutes et disparaît sans mauvais effets. Comme on peut donner différentes formes à l'instrument, il est évident qu'on peut s'en servir dans différents buts. Il suffit de tourner une vis pour avoir un courant d'acide carbonique à 34 degrés. Pas d'humidité. En se servant du froid comme caustique, le chirurgien a l'avantage de produire l'anesthésie en même temps.

Quand on applique le froid dans une cavité comme la bouche, il faut commencer par dessécher soigneusement le point sur lequel l'application doit être faite, autrement les tissus adhéreraient à l'instrument.

Kummol a appliqué ce traitement à l'hôpital Sainte-Marie, à Hambourg. Une incision longue de 12 centimètres put être faite sans que le malade sentît rien. Au lieu d'acide carbonique, on peut prendre un gaz quelconque qui se liquéfie. (*La Médecine moderne.*)

Injections d'atropine comme hémostatique;

Par M. Biervith.

Des injections de 3 à 6 dixièmes de milligramme ont procuré une hémostase rapide dans plusieurs cas d'hémoptysie, d'épistaxis et d'hématémèse rebelles à l'ergotine et aux autres moyens usuels.

L'hémorragie s'est toujours arrêtée au bout de dix minutes.

Chez un malade, l'injection a dû être répétée trois fois ; chez les autres, une seule injection a suffi pour arrêter définitivement la perte de sang.

D'après Tacke, l'atropine, en injections sous-cutanées, serait aussi un bon moyen pour combattre les pertes menstruelles profuses.

L'effet hémostatique de l'atropine s'expliquerait par un mécanisme tout différent de celui de l'ergotine : celle-ci fait contracter les capillaires ; l'atropine, en paralysant les nerfs vaso-moteurs, augmente la quantité de sang dans tout le système capillaire, diminue l'afflux sanguin vers le lieu de l'hémorragie et favorise ainsi la formation d'un caillot.

Quoi qu'il en soit, l'effet hémostatique de l'atropine paraît bien réel ; mais, comme il s'agit d'un médicament très énergique, on fera bien de procéder avec prudence, de commencer par des doses faibles, un quart à 1 demi-milligramme.

Prophylaxie de la grippe ;

Par M. A. Ollivier.

On admet aujourd'hui que la grippe est une maladie infectieuse, se transmettant par contagion ; et cependant, on n'a presque rien tenté pour prévenir son invasion. La cause prédisposante la plus connue, la plus manifeste, est le froid humide. Il faut donc tout faire pour s'en défendre, et les débilités de toute sorte, les tuberculeux, les diabétiques, les cardiaques, doivent, plus que les autres, éviter les causes de refroidissement.

Il existe un médicament dont l'utilité, au point de vue prophylactique, ne paraît pas douteuse à Ollivier. C'est l'huile de foie de morue.

Dans le cours de l'épidémie de 1890, il l'a fait prendre à trente enfants, et il n'y a pas eu un seul cas de grippe parmi eux, pendant que plusieurs de leurs frères et sœurs qui ne prenaient pas d'huile de foie de morue furent atteints par l'épidémie. Des observations analogues ont été faites chez des adultes et des vieillards.

Dans l'épidémie actuelle, un seul malade, parmi tous ceux qui ont été soumis à ce traitement préventif, a été pris de la grippe. C'était, du reste, un tuberculeux.

Le médicament doit être pris de préférence au milieu du premier déjeuner, à la dose d'une à deux cuillerées à soupe.

L'huile de foie de morue n'agirait pas comme spécifique, mais en exerçant une action tonique puissante sur l'organisme, en lui permettant ainsi de mieux se défendre contre le froid humide.

Il convient de noter que les enfants ainsi traités ne gardaient pas la chambre et vivaient de la vie commune.

Vallin recommande surtout l'antisepsie de la bouche, de la gorge et des fosses nasales, car la bouche est la porte d'entrée et le foyer de culture de la plupart des

germes de l'air qui sont avalés avec la salive et peuvent contaminer l'organisme par l'intestin.

Roux et Yersin ont trouvé presque constamment le bacille pseudo-diphtéritique dans la bouche d'enfants placés à côté de diphtéritiques, à l'hôpital des Enfants malades.

Netter a également trouvé, chez un malade guéri de pneumonie depuis plus d'un an, le pneumocoque qui s'était cultivé dans la bouche et s'y était conservé. Il a trouvé aussi, dans la bouche d'individus sains, le streptococcus pyogène, élément de propagation de l'érysipèle, de la septicémie.

Il suffit d'une solution de continuité pour donner naissance aux accidents infectieux les plus graves.

L'antisepsie des fosses nasales, de la bouche, du fond de la gorge s'impose donc, et, pour la pratiquer, il suffit de faire des lavages fréquents avec une liqueur alcoolique aromatisée à l'essence de cannelle, de citron, etc., et renfermant des produits antiseptiques, naphtol, salol ou acide phénique. (*Académie de médecine.*)

Des cautérisations au chlorure de zinc dans l'angine diphtéritique.

Un médecin berlinois, M. le docteur Wilhelmy, dit avoir obtenu d'excellents résultats, dans les cas d'an-

gine diphtéritique, par les cautérisations avec une solution de chlorure de zinc à 20 pour 100. A cette concentration, le chlorure de zinc pénétrerait profondément dans les tissus, aux points affectés, sans attaquer la muqueuse saine.

Notre confrère ne pratique, dans chaque cas, qu'une cautérisation unique, lorsque l'affection n'a pas encore eu le temps de s'étendre considérablement. Si tout le pharynx et le naso-pharynx sont déjà le siège de pseudo-membranes, on ne peut guère compter sur le succès de la cautérisation.

La cautérisation est faite au moyen d'un tampon d'ouate enroulé autour d'une pince. Avec ce tampon, on frictionne assez énergiquement les parties malades, afin d'enlever le plus possible de pseudo-membranes. Toutefois, l'essentiel n'est pas de nettoyer la gorge de son enduit diphtéritique, mais de bien imprégner de chlorure de zinc les parties malades. L'escarre produite par le caustique se forme rapidement; elle est toujours plus grande qu'on ne s'attendait à la voir, car des parties de la muqueuse paraissant saines à l'œil sont, en réalité, atteintes de diphtérie.

La douleur provoquée par la cautérisation est assez violente; mais elle disparaît presque toujours en vingt minutes environ, si le malade avale des petits morceaux de glace ou prend de l'eau glacée par gor-

gées et s'il se gargarise dans les intervalles avec le mélange dont voici la formule :

Eau de chaux.....	300	grammes.
Glycérine neutre à 30 degrés.	30	—
Essence de menthe poivrée..	v	gouttes.

Mêlez. Usage externe.

La cautérisation, pratiquée à temps, arrêterait net l'extension ultérieure du processus diphtéritique. Au bout de trois à six jours, l'escarre tombe en laissant apparaître une muqueuse saine. (*Semaine médicale.*

Toxicité urinaire dans les maladies du foie;

Par M. SURMONT (de Lille).

L'auteur communique le résultat de ses recherches sur ce sujet. Son travail est basé sur cent expériences. En voici les conclusions :

1° La toxicité urinaire est augmentée dans la cirrhose alcoolique atrophique, la tuberculose du foie (forme subaiguë de Hanot et Gilbert), le cancer massif et le cancer nodulaire du foie, certaines formes d'ictère chronique, quelquefois aussi dans la cirrhose hypertrophique biliaire de Hanot.

2° La toxicité urinaire est normale ou diminuée

dans la cirrhose alcoolique hypertrophique, le foie cardiaque et certaines périodes de la cirrhose hypertrophique biliaire de Hanot.

3° Dans les ictères infectieux à forme catarrhale ou à forme grave, la toxicité urinaire normale ou diminuée pendant la période d'état subit une augmentation notable au moment de la crise.

4° La toxicité urinaire est normale ou augmentée, suivant que la cellule hépatique est normale ou altérée, soit dans sa structure, soit dans sa fonction (abstraction faite de toute lésion rénale susceptible de retenir dans le sang des produits toxiques abandonnés par le foie).

5° La toxicité urinaire doit toujours être déterminée dans les maladies du foie; la recherche de la glycosurie alimentaire elle-même ne peut remplacer cette détermination au double point de vue du diagnostic et du pronostic.

6° Le pronostic est plus grave toutes les fois que la toxicité urinaire est augmentée, non d'une façon passagère, critique, mais d'une façon permanente.

7° Dans le cas où la toxicité urinaire est augmentée, le régime lacté et l'antisepsie intestinale s'imposent rigoureusement.

De la diurétine dans la pratique infantile.

D'après les observations de R. Demme, professeur de pédiatrie à la Faculté de médecine de Berne, la diurétine peut être administrée à la dose quotidienne de 50 centigrammes à 1g,50 aux enfants de deux à cinq ans, et à celle de 1g,50 à 3 grammes aux enfants de six à dix ans. Chez les enfants âgés de moins d'un an, la diurétine est contre-indiquée, car elle provoque chez eux très facilement des phénomènes d'irritation gastro-intestinale.

La diurétine étant facilement décomposable, il faut éviter de la prescrire avec certaines substances qui, comme les acides surtout, précipitent la théobromine de ses solutions.

Demme recommande la potion suivante, comme la meilleure forme pour l'administration de la diurétine aux enfants :

Diurétine.....	1g,50
Eau distillée.....	100 ,00
Cognac.....	x gouttes.
Sucre.....	2g,50

F. S. A. — A prendre, par cuillerées à bouche, dans les vingt-quatre heures.

Les observations ont montré que la diurétine con-

stitue, pour les enfants, un bon diurétique, exempt, dans la plupart des cas, de toute influence nuisible ou désagréable, et agissant probablement sur l'épithélium rénal.

Sous l'influence de la diurétine, l'hydropisie de la néphrite scarlatineuse disparaît (une fois que la première période de l'affection rénale est terminée) plus rapidement que par l'action de tout autre médicament. La diurétine supprime aussi très vite l'anasarque et les épanchements séreux dans les cas d'affection mitrale, lorsque la compensation a été préalablement rétablie au moyen de la digitale.

La diurétine serait généralement bien supportée et ne produirait pas d'action cumulative. Cependant, dans un cas d'hydropisie généralisée chez un enfant de dix ans, atteint de dégénérescence amyloïde du foie, de la rate et des reins, Demme a vu survenir une éruption morbiliforme avec diarrhée abondante, après l'ingestion de 6 grammes de diurétine en l'espace de quatre jours. (*Semaine médicale.*)

Traitement de l'érysipèle par l'ichthyol;

Par M. Klein.

L'auteur cite une série de trente et un cas d'érysipèle, dont treize d'intensité moyenne et dix-huit

graves; parmi ces derniers, quatre moururent pour des causes étrangères : deux de pneumonie croupeuse; un d'érysipèle gangréneux de l'abdomen, des parties génitales, suites d'une opération chirurgicale; le quatrième, de dilatation et de dégénérescence graisseuse du cœur. Sur les quatorze autres cas, la durée de la maladie fut de quatre à onze jours, avec une période de six à huit jours ; le traitement par l'ichthyol variait de deux à six jours. Cette courte durée contraste avec celle qui est donnée par les différents auteurs : neuf à treize jours (Fessler), douze jours (Velpeau), douze à dix-huit jours (Goldzicher).

Klein conseille d'employer une formule à parties égales d'ichthyol et de vaseline, ou, si la surface atteinte est considérable, avec parties égales d'eau et de lanoline.

Avant de commencer le traitement, il faut désinfecter toutes les places et laver la peau avec du savon et de l'eau, ou une solution concentrée d'acide salicylique. La pommade est ensuite étendue sur la peau, en commençant par les tissus sains à environ une largeur de main de la partie atteinte, et faisant une sorte de léger massage. Quand la partie malade a pris une teinte brune foncée uniforme, on la recouvre avec plusieurs doubles de gaze imbibée d'une solution d'acide salicylique, puis d'une bonne couche de coton absorbant et d'un léger bandage.

On doit répéter ce traitement trois à quatre fois par jour et le continuer trois ou quatre jours après la chute de la température.

Avant de renouveler le pansement, on enlève la pommade avec de l'eau tiède et du savon.

La sensation de chaleur et de tension disparaît rapidement. (*Berlin. Klin. Woch.*)

Le carbonate de gaïacol ;

Par MM. Seifert et Hœlischer.

Les auteurs proposent de remplacer la créosote et le gaïacol, qui présentent certains inconvénients, par le *carbonate de gaïacol*, corps stable, chimiquement pur, cristallisé, fondant à 86,90, inodore, insipide, insoluble dans l'eau, à réaction neutre. Il n'irrite pas les muqueuses et est bien toléré par l'estomac qu'il traverse sans modification pour se décomposer dans l'intestin en eau, acide carbonique et gaïacol.

Ce gaïacol, ainsi mis en liberté, s'absorbe facilement et ne s'accumule pas. On le trouve dans les urines une demi-heure à une heure après son ingestion.

Dans l'estomac malade des phtisiques, qui renferme un grand nombre de bactéries, le carbonate de gaïa-

col se décompose sous l'influence des processus de fermentation et de putréfaction, en mettant en liberté une certaine quantité de gaïacol pur qui agit alors sur les microbes pathogènes.

Il fut administré à soixante phtisiques de l'hôpital des Trois Rois, de Mulheim, le matin ou le soir et quelquefois matin et soir, à la dose de 20 à 50 centigrammes, portée ensuite à 6 grammes en vingt-quatre heures. Il ne détermina aucun trouble des organes digestifs, de la circulation, du système nerveux. L'appétit se relevait, la nutrition générale s'améliorait, le poids du corps augmentait, la toux diminuait, les crachats devenaient moins abondants, moins putrides. La fièvre disparaissait ainsi que l'insomnie et les sueurs. Enfin, la quantité de bacilles diminuait. (*Wratch.*)

Traitement de la fièvre typhoïde par le perchlorure de fer;

Par M. Anderson.

L'auteur dit avoir obtenu des succès remarquables dans la fièvre typhoïde avec le perchlorure de fer, et n'avoir perdu, pendant plusieurs années, aucun malade, quand le traitement avait été institué avant les complications fatales, telles que la perforation.

Le traitement consiste à administrer la liqueur de perchlorure de fer forte (densité, 1,42 ; elle renferme 2 parties de fer pour 10 parties de solution), à la dose de cinq gouttes (pour un adulte) toutes les heures du jour et de la nuit, jusqu'à ce que la fièvre ait complètement cessé. Ces cinq gouttes sont données dans 2 grammes de glycérine ou 4 grammes de sirop simple, additionnés de quelques gouttes de teinture de gingembre et dilués dans un demi-verre d'eau. S'il se produit des nausées, on prescrit 30 centigrammes de sous-nitrate de bismuth, qui doivent être pris dix minutes avant chaque dose, jusqu'à ce que les nausées aient disparu. En peu de jours, la diarrhée est arrêtée, et l'on peut donner un apéritif aussi longtemps que le traitement se continue.

Dans les cas modérément graves soumis à ce traitement, à la fin de la première semaine, la température redevient normale au bout de dix jours. Mais il faut un temps plus long pour arriver à ce résultat, si le médicament n'est pas donné toutes les heures.

Quand ce traitement est institué dans les deux ou trois premiers jours, la fièvre tombe au bout de cinq jours.

Le malade dort dans les intervalles. On ne constate pas l'apparition de symptômes graves, ou s'il s'en présente ils se dissipent rapidement. (*Brit. med. Journ.*)

La thymacétine.

C'est un dérivé du thymol, comme la phénacétine dérive du phénol. La formule brute $= C^{14}H^{21}AzO$.

C'est une poudre cristalline, peu soluble dans l'eau.

Aux doses successives de 25 à 50 centigrammes et 1 gramme, elle réussit dans certains cas de céphalée, mais elle échoue contre celles qui sont symptomatiques d'affections cérébrales organiques.

Les céphalées purement nerveuses ont été quelquefois heureusement modifiées. Chez certains malades, les paralytiques, les délirants, en général chez les malades privés de sommeil, la thymacétine, à la dose de 5 centigrammes donnée le soir, fournit de bons résultats et remplace le chloral.

Pouvoir antiseptique du crésol;

Par M. Hans Hammer.

Le docteur Pommay donne, dans la *Revue d'hygiène*, l'analyse du travail de Hans Hammer sur le pouvoir antiseptique du crésol. C'est à cette analyse fort complète que nous empruntons ce qui suit.

Hammer a voulu établir expérimentalement le de-

gré d'efficacité des différents crésols et des corps qui leur servent de dissolvants. Pour cela, il prépare cinq solutions de crésol dans le métacrésotinate de soude. La solution n° 1 renfermait un mélange d'ortho, de para, de métacrésol ; la solution n° 2, un mélange de méta et de paracrésol ; la solution n° 3, du métacrésol ; la solution n° 4, de l'orthocrésol ; la solution n° 5, du paracrésol.

Le pouvoir antiseptique a été éprouvé par leur action : 1° sur des bouillons de culture contenant des bactéries en évolution ; 2° sur des fils recouverts d'une couche de spores charbonneuses d'une résistance déterminée.

Les bouillons de culture renfermaient le bacille du pus vert, le *micrococcus prodigiosus* et le *staphylococcus pyogenes aureus*.

Les solutions à 1 pour 1 000 n'ont aucune action sur les cultures. A 3 pour 1 000, la solution 1 tue le bacille du pus vert, après un contact de quinze minutes. La solution 3 agit de même ; le staphylococcus est arrêté dans son développement après un contact de cinq minutes avec la solution 1, et tué après trente minutes.

La solution 3 n'arrête le développement du staphylococcus qu'après trente minutes, sans le tuer, même après une heure de contact.

Les solutions à 5 pour 1 000 arrêtent, au bout de

cinq minutes, le développement de tous les micro-organismes en exercice.

En résumé, le mélange 1 présente des propriétés désinfectantes plus considérables que les autres.

Pour les solutions simples de crésol, Hammer les range dans l'ordre décroissant suivant : méta, para, orthocrésol.

Leur action antiseptique est plus énergique à 33 degrés qu'à 8 ou 10 degrés.

L'auteur a ensuite étudié comparativement l'action des solutions préparées avec le mélange de para-méta-orthocrésol et divers dissolvants, le crésotinate de soude, le naphtolinsulfate de soude, le métacrésotinate de soude.

De tous ces dissolvants, c'est le crésotinate de soude qui est le plus énergique. Une solution à 3 pour 1 000 tue les bacilles du choléra en cinq minutes, les bacilles du pus vert, le bacille d'Eberth, le tétragenus et le prodigiosus en quinze minutes.

Les solutions à 5 pour 100 tuent au bout de cinq jours des spores charbonneuses qui résistaient encore, au bout de soixante-deux jours, à l'action d'une solution phéniquée à 5 pour 100.

La solution concentrée du mélange des crésols dans le crésotinate de soude forme un liquide sirupeux, rouge brun, qui se trouble quand on le dilue fortement.

Dans la plupart des cas, en médecine comme en chirurgie, la solution à 5 pour 1000 serait suffisante, puisqu'elle tue rapidement tous les microbes, et, de plus, cette solution présente l'avantage d'être neutre, fort peu caustique, et d'un prix peu élevé. Elle présente donc toutes les conditions voulues pour remplacer l'acide phénique dans la pratique.

Pour la désinfection des locaux, on peut employer une solution de crésol brut dissous dans ses sels, en ajoutant à ce crésol des quantités de soude suffisantes pour obtenir la combinaison de tous les crésols. On obtient des solutions alcalines de crésol brut dans le crésotate de soude. Le pouvoir antiseptique de ces solutions augmente d'une façon considérable quand elles sont employées à 55 degrés.

Au bout de cinq minutes et à la température de 55 degrés, les solutions à 10 et à 20 pour 100 tuent les spores charbonneuses. De fortes cultures ensemencées par la pomme de terre, arrosées avec une solution à 5 pour 1000, chauffée à 55 degrés, étaient tellement altérées qu'on n'a pu obtenir avec elles de nouvelles cultures, même par l'ensemencement des couches les plus profondes.

Traitement de la consomption par les injections hypodermiques de gaïacol et d'iodoforme;

Par M. R. Robertson.

L'auteur emploie une solution renfermant 1 centigramme d'iodoforme et 5 centigrammes de chloroforme dans 1 centimètre cube d'huile d'olive stérilisée. Ses expériences ont porté sur trois malades atteints d'empyème et sur vingt-cinq en proie à la consomption.

Dans l'empyème, avec le drainage bien établi, le traitement améliore l'état général, diminue la suppuration de la cavité pleurale ; mais quand le drainage n'est pas fait, ce mode de médication est de valeur incertaine. Dans la phtisie pyrexique, il diminue la fièvre et affaiblit la gravité de la maladie. Quand il ne parvient pas à diminuer la fièvre, il amoindrit l'expectoration et modifie la toux. Il n'augmente pas le poids. Ce traitement ne présente aucun risque quand on l'emploie en prenant les précautions ordinaires.

On ne doit pas, pour cela, négliger les autres modes de traitement de la phtisie.

La solution n'agit pas seulement comme antiparasitaire, mais aussi comme sédative et stimulant des muqueuses. (*Brit. med. Journ.*)

Le salol camphré contre les suppurations de l'oreille;

Par M. Cuvillier.

L'auteur préconise contre les otorrhées l'emploi du salol camphré, moins irritant que le naphtol camphré. Pour le préparer, on prend 30 grammes de salol, que l'on mélange avec 20 grammes de camphre ; on chauffe doucement jusqu'à fusion complète ; il ne faut ajouter ni alcool, ni eau ; on filtre et l'on conserve le liquide obtenu dans des flacons en verre jaune hermétiquement bouchés, pour empêcher sa volatilisation et son altération.

Le pansement au salol camphré trouve son indication dans tous les cas où il y a suppuration de l'oreille, que l'on ait à traiter une otite externe ou une otite moyenne, que l'affection soit aiguë ou chronique. Pour l'appliquer, il faut d'abord nettoyer le conduit auditif à l'aide d'une injection boriquée tiède poussée doucement ; puis on achève de débarrasser le conduit du pus qui pourrait s'y trouver en séchant avec du coton antiseptique. On introduit alors dans le conduit, sur le point malade, un petit tampon d'ouate hydrophile trempée dans le salol camphré et un peu comprimé ; par-dessus le tampon, on applique de la ouate antiseptique ordinaire, de manière à fermer l'orifice même du conduit auditif.

Dans les cas où la suppuration est très abondante et se reproduit avec une grande rapidité, il est nécessaire de ne pas emprisonner le pus dans la caisse, de façon à éviter la douleur et même les accidents plus graves qui en pourraient résulter.

Le pansement au salol camphré doit être appliqué par le médecin tous les deux jours ; dans l'intervalle, on recommandera au malade de faire plusieurs fois par jour, selon que la suppuration est plus ou moins abondante, des injections boriquées tièdes avec une solution à 2 pour 100. (*Annales des maladies de l'oreille.*)

Action de l'alcool sur les fonctions de l'estomac;

Par M. BLUMENEN.

L'auteur donne les résultats d'une série d'expériences qu'il a faites sur des individus sains, pour connaître l'action de l'alcool sur la sécrétion, l'absorption et l'activité motrice de l'estomac.

Cinq hommes de vingt-deux à vingt-quatre ans recevaient une quantité donnée d'aliments et de l'alcool dont la quantité et la force étaient connues, 100 centimètres cubes renfermant 25 et 50 pour 100 d'alcool pur, et qui étaient pris de dix à vingt minutes avant

chaque repas. Pour bien constater le moment du pouvoir digestif normal, on recueillait le contenu de l'estomac toutes les heures, à partir de la sixième heure après chaque repas et dans les mêmes périodes. On examinait le contenu pendant le temps que l'alcool avait été ingéré. On évaluait l'acidité totale, on constatait l'absence ou la présence de l'acide chlorhydrique et de l'acide lactique, puis on faisait la réaction des peptones et l'estimation quantitative de l'acide chlorhydrique. L'analyse était complétée par l'appréciation du pouvoir digestif du chyme, à l'aide de la méthode d'Eswald, et la sécrétion du ferment coagulant par celle d'Hammorsten.

Les résultats de cent cinquante-six analyses sont les suivants :

1° 25 à 50 pour 100 d'alcool introduits dans l'estomac vide augmentent la sécrétion physiologique, probablement par irritation chimique de la muqueuse stomacale et en partie par action réflexe.

2° Pendant les deux ou trois premières heures, la digestion est ralentie, l'acidité totale, la proportion d'acide chlorhydrique et en même temps l'action peptique étant diminuées.

3° Dans les deux ou trois heures qui suivent, par compensation, la sécrétion gastrique, l'acidité, augmentent, et la proportion d'acide chlorhydrique s'élève presque au double.

4° Malgré cela, l'absorption et la motricité sont affaiblies.

5° Les altérations dans les sécrétions sont plus prononcées chez les hommes sobres que chez ceux qui ont l'habitude de boire.

Le résultat constant de l'absorption de doses modérées d'alcool est le ralentissement de la digestion. (*Therap. Mon.*)

Action de la chaleur sur la virulence du bacille tuberculeux;

Par MM. Grancher et Ledoux-Leburd.

Les auteurs ont étudié à nouveau cette question si importante pour l'hygiène publique et privée, en faisant porter leurs expériences sur le tubercule aviaire et le tubercule humain, soit à l'état sec, soit à l'état humide ou liquéfié.

Tubercule aviaire. — 1° *A l'état humide.* Une petite quantité de culture chargée de bacilles tuberculeux provenant d'oiseaux est placée dans un tube fermé ensuite à la lampe et plongé dans l'eau chauffée à des températures déterminées pendant un temps variable.

A 50 degrés, au bout d'une heure, stérilisation à peine obtenue.

A 60 degrés, après trente minutes, cessation de la vitalité.

A 70 degrés, au bout de deux minutes et demie, stérilisation complète.

2° *A l'état sec.* Une plaque qui a reçu 10 à 20 centigrammes de culture au gélose glycériné est exposée, pendant vingt-quatre heures, à l'air desséché à 20 degrés. On ajoute alors 1 centimètre cube d'eau stérilisée, on chauffe et l'on inocule à des lapins.

A 60 degrés, ce mélange, au bout de quarante-huit heures, rend l'animal tuberculeux.

A 70 degrés, il faut vingt-deux heures pour stériliser.

A 80 degrés, la virulence est détruite en deux heures, et à 100 degrés, en une heure et demie.

A une température de 20 degrés, au bout de deux mois, virulence conservée ; à trois mois, diminution manifeste, car les animaux inoculés ne meurent que du trente-quatrième au quarante-huitième jour, les animaux témoins meurent du quatorzième au dix-neuvième jour.

Dans l'étuve à 40 degrés, la dessiccation, pendant un mois, altérait la virulence, car la mort de l'animal inoculé ne survenait que du quatre-vingt-quatorzième au cent vingt-troisième jour.

Tubercule humain. Il est plus facilement détruit par la chaleur.

A l'état humide. A 60 degrés, après vingt minutes, le tube fermé était placé dans l'eau chaude ; virulence atténuée, car les animaux meurent avec une survie plus grande que les animaux témoins. Quelques-uns résistent.

A 70 degrés, la virulence est détruite au bout d'une minute, et une demi-minute suffit à 100 degrés.

A l'état sec. A 70 degrés, après deux, six, sept heures, virulence conservée.

A 100 degrés, virulence atténuée au bout d'une heure, et la survie est de soixante et un jours au lieu de vingt et un jours.

Au bout de trois heures, virulence très affaiblie, l'animal meurt le quatre-vingt-quinzième jour.

En résumé, on voit que la température de 70 degrés suffit pour détruire le tubercule frais ou humide, lequel résiste quand il est desséché à une température de 100 degrés. La dessiccation seule atténue peu à peu et détruit enfin la virulence du tubercule ; par suite, les poussières de crachats de phtisiques demeurent inertes au bout de quelques mois (*Archives de médecine expérimentale.*)

Permanganate de potasse antidote du phosphore ;

Par M. Bokai.

Dans les cas d'empoisonnement par le phosphore, l'auteur recommande, et cela à la suite d'expériences concluantes faites sur les animaux et de recherches chimiques, de faire ingérer un cinquième à un tiers d'une solution de permanganate de potasse à 1 pour 100. En présence de cet agent, le phosphore est converti en acide orthophosphorique, qui n'a aucune action nuisible, en même temps qu'il se forme du chlorure de manganèse. Des chiens empoisonnés par le phosphore et soumis à ce traitement n'ont pas succombé, tandis que les animaux témoins mouraient. Une solution de permanganate n'exerce aucune action fâcheuse sur l'estomac, même quand elle renferme 1 pour 100 de ce composé. (*Société royale des médecins de Budapesth.*)

Le bleu de méthylène comme antinévralgique ;

Par M. R. Immerwalz.

Le bleu de méthylène a été administré, à Berlin, comme antinévralgique aux doses de 10 à 30 centi-

grammes, trois fois par jour, en poudre, en capsules gélatineuses.

Dans la sciatique il ne donne aucun résultat; mais dans les névralgies il réussit fort bien; car, dans deux cas, l'administration de dix capsules renfermant chacune 10 centigrammes, fit cesser complètement l'affection.

Dans plusieurs cas de céphalalgie nerveuse et autre provoquée par l'alcool, une seule dose suffit, en une heure, pour enrayer la maladie.

La douleur disparut en vingt-quatre heures dans un cas de rhumatisme musculaire.

Il ne réussit pas dans l'ulcère de l'estomac, le carcinome, bien que d'après les médecins américains on ait obtenu, dans ce dernier cas, les plus brillants résultats. (*Deutsch med. Woch.*)

Action thérapeutique de la salicylbromanilide;

Par M. G. Laurenti.

Recommandé par Radlauer comme un succédané de l'antipyrine, comme un spécifique de la névralgie et du rhumatisme articulaire, et pouvant être utilisé dans toutes les affections fébriles, ce médicament, qui serait non un composé défini, mais un mélange de

1 partie d'acide salicylique, 1 partie de bromure d'ammonium et 2 parties d'antifébrine, fut employé pour la première fois par Bratfute, professeur à l'Université Jefferson, de Philadelphie, qui le recommanda comme antinévralgique, antipyrétique, antinervin à la dose de 4 grammes environ par vingt-quatre heures.

Von Frank Woodbury (1891) constata qu'à la dose de 50 centigrammes l'antinervine agit comme l'antipyrine sur les douleurs névralgiques de l'hémicrâne. Il la conseille dans les diverses formes de rhumatisme et d'infection catarrhale.

D'après Filippi, de Turin, qui l'essaya sur 2 diabétiques, 4 affections fébriles infectieuses, 4 rhumatismes articulaires, 14 névralgies diverses, 4 hystéries, la salicylbromanilide n'a aucune action sur la quantité d'urine émise par les diabétiques et sur la proportion de sucre. Dans les rhumatismes articulaires et les formes diverses de névralgies, elle réussit bien lorsque l'antipyrine et la phénacétine sont sans action. Elle n'a aucune supériorité comme calmant et sédatif sur les bromures.

Kargler, de Glayau, qui l'a employée dans l'influenza, a vu s'amender les phénomènes douloureux, avec une dose de 2 grammes par jour.

L'auteur a essayé l'antinervine chez des individus atteints d'infection catarrhale, dans plusieurs cas de polyarthrite rhumatismale et un cas de chorée, en

commençant par 50 centigrammes répétés quatre fois par jour, 2 grammes en tout ; puis, portant la dose à 4 grammes dans les vingt-quatre heures, et enfin, chez les sujets robustes, en leur faisant prendre 1 gramme à 1ᵍ,50 en une seule fois.

En quarante minutes, le médicament a passé dans l'économie, car il a pu constater la présence de l'acide salicylique dans l'urine.

Il conclut de ses expériences que l'antinervine est utile dans toutes les formes d'excitation anormale du système nerveux, qu'elle calme parfaitement dans les affections rhumatismales. Il ne la conseille pas dans les cas où il faut agir promptement et de façon sûre sur la température, ou quand on désire faire une dérivation cutanée en provoquant les sueurs. (*Gazetta degli ospitali.*)

L'atropine dans l'hémoptysie;

Par M. N.-W. Noble.

Bien que la structure anatomique des vaisseaux sanguins des poumons ne diffère pas de celle des vaisseaux du corps en général, il existe cependant une différence dans leur appareil nerveux, car les vaisseaux pulmonaires n'ont pas de nerfs vaso-moteurs;

aussi leur tonicité est-elle minime et leur pression sanguine n'est influencée que fort peu par l'irritation nerveuse ou par les modifications de l'action du cœur.

De petites doses d'atropine élèvent temporairement la pression sanguine générale ; des doses moyennes l'élèvent d'abord, puis l'abaissent ; des doses élevées suppriment l'élévation primitive et abaissent la pression dès le début.

Ces considérations ont porté l'auteur à essayer les injections hypodermiques d'atropine dans le traitement des hémorragies pulmonaires, dans le but d'abaisser la pression sanguine générale, et, par suite, à les employer à doses élevées pour éviter l'élévation primitive.

Un tuberculeux fut atteint brusquement d'une hémorragie grave, par suite de la rupture d'un vaisseau sanguin d'une petite cavité du lobe moyen du poumon gauche. La glace à l'extérieur et à l'intérieur, les injections d'ergot, ne réussirent pas à arrêter l'hémorragie. L'acide gallique à l'intérieur, les injections de petites doses de morphine, la ligature des membres, ne donnèrent non plus aucun résultat. Il fit alors une injection de 1 milligramme de sulfate d'atropine. En quelques minutes, les pupilles se dilatèrent, et, dès que ce phénomène fut apparent, l'hémorragie diminua. Une heure après, la même injection fut pratiquée et tout traitement autre fut interrompu. Quatre

heures après la seconde injection, fut pratiquée une troisième injection de 1 milligramme de sulfate d'atropine, à laquelle on ajouta 4 milligrammes de morphine pour combattre la toux. Les injections d'atropine furent encore continuées pendant trois jours, de façon à maintenir la dilatation de la pupille. Dès la seconde injection, l'hémorragie avait cessé, bien que pendant plusieurs jours le malade expectorât des mucosités teintées de sang.

L'auteur recommande donc l'atropine pour combattre les hémorragies pulmonaires. (*Med. record.*)

L'acide trichloracétique comme escarrotique;

Par M. J.-W. Gleitsmann.

Cet acide serait un escarrotique d'une grande valeur pour les rhinologistes. Il cautérise profondément; il est facile de limiter son action; l'escarre qui en résulte est sèche; la réaction locale ou générale est fort légère. Il rend les plus grands services comme adjuvant du thermo-cautère. On brûle soigneusement les masses hypertrophiées jusqu'à la partie osseuse. Le sang est arrêté et l'on applique alors l'acide trichloracétique avec des baguettes de verre disposées à cet effet. L'escarre sèche et tombe en

peu de jours, sans que le malade ait eu trop à souffrir. (*Annal. of ophtalm. and otology.*)

Huile essentielle de cyprès contre la coqueluche;

Par M. J.-M. Braco.

D'après l'auteur, cette essence, obtenue par la distillation des feuilles du cyprès, serait le médicament le plus utile contre cette affection. On en verse quelques gouttes sur le lit du malade ou pendant la nuit dans la chambre, de façon que l'air qu'il respire en soit toujours imprégné. Elle ne présenterait aucun des désavantages des autres remèdes ordinairement employés. Son mode d'administration est facile. Son odeur, bien que forte, n'est pas désagréable; les enfants la supportent fort bien, et même, en peu de temps, arrivent à l'aimer. (*British med. Journ.*)

Diabète salivaire;

Par M. Tarolbo.

Sous cette dénomination, l'auteur décrit le cas d'un malade, hystérique, qui sécrétait de grandes

quantités de salive, laquelle renfermait de 10 à 15 pour 100 de sucre. Il présentait des troubles manifestes de la digestion, mais n'avait ni polyurie ni polydipsie. L'urine ne renfermait que des traces de sucre. Il considère ce diabète salivaire (glycopyalorrhée) comme le premier stade du diabète sucré. (*Gaz. med. lomb.*)

Alcool et thé;

Par M. Kræpelin.

L'action de l'alcool et du thé sur l'homme n'est pas comparable, au point de vue psychique, comme on l'avait supposé tout d'abord. En étudiant leurs effets sur le système nerveux, M. Kræpelin a suivi la méthode employée par Wundt, a mesuré le temps requis pour donner lieu au processus psychique, et a vu que l'alcool, à petites doses, stimule la volonté, mais non les facultés de discernement et d'association. Il atteint un peu le jugement et stimule légèrement l'intelligence.

Le thé exerce une action tout opposée. Il n'a aucune influence sur la volonté, mais il aide à l'association des idées et à la conception.

L'alcool facilite la lecture, mais retarde les facultés

du calcul. Le thé agit d'une façon contraire. L'alcool facilite la transmission motrice, mais il exerce une action défavorable sur les sensations subjectives.

L'usage du thé augmente la facilité pour le travail intellectuel. (*Americ. Journ. of insanity.*)

Nouvelle forme clinique du diabète;

Par M. Hirschfeld.

D'après l'auteur, cette nouvelle forme du diabète serait caractérisée par de violentes coliques apparaissant aux premiers stades de l'affection et disparaissant ensuite. Légère augmentation de la sécrétion urinaire, qui laisse déposer des sédiments ; coloration blanche des matières fécales, sans qu'on puisse y découvrir de matières grasses.

Ici, l'absorption de matières grasses et albuminoïdes est beaucoup diminuée, au lieu de rester à peu près normale, comme dans le diabète ordinaire.

En raison de ces troubles de nutrition, le pronostic est grave.

Une des principales indications est de soumettre le malade à un régime renfermant des matières albuminoïdes, en particulier, des matières grasses et de l'alcool. (*Zeitschr. f. klin. Med.*)

Nouvelle méthode pour arrêter les hémorragies;

Par M. E. Wright.

En partant de ce fait que les sels de chaux ont une influence considérable sur la coagulation du sang, l'auteur propose de les employer comme styptiques. Pour arrêter les hémorragies externes, il emploie une solution de *fibrine-ferment*, additionnée de 1 pour 100 de chlorure de calcium.

Cette solution se prépare de la façon suivante : le sang d'un herbivore, le bœuf de préférence, est reçu dans un vase renfermant trois fois son volume d'eau ; puis, au bout de quelques minutes, on le bat avec des verges sur lesquelles on recueille la fibrine. Celle-ci est lavée dans l'eau froide pendant dix minutes, traitée par l'eau pendant vingt-quatre heures. Au bout de ce temps, la solution de fibrine-ferment est obtenue.

En ajoutant quelques gouttes de cette solution additionnée de chlorure de calcium à du sang fraîchement tiré, on obtient plus rapidement sa coagulation que par tout autre procédé. C'est ainsi que l'on a pu, sans provoquer la mort par hémorragie, couper les deux jugulaires, les deux veines axillaires, un lobe du foie et un certain nombre d'artères mésentériques.

D'un autre côté, Wright admet la possibilité d'augmenter la coagulabilité du sang dans les vaisseaux en administrant le chlorure de calcium. En injectant une solution de ce sel dans les veines d'un animal et tirant ensuite du sang, on le voit se coaguler plus facilement et plus rapidement que lorsqu'on n'a pas administré de chlorure de calcium. En faisant une plaie à un animal que l'on a préalablement injecté, le sang qui s'écoule forme une couche adhérente qui couvre les tissus et empêche l'hémorragie.

On pourrait donc l'employer contre les hémorragies internes, le placenta prævia, l'hémophilie, l'hémorragie post partum.

La dose à employer dans l'hémorragie aiguë serait de 15 grammes dans 580 grammes d'eau. Mais il ajoute que, très probablement, des doses moins considérables doivent suffire.

Le chlorure de calcium est rapidement rejeté par les reins. Aussi peut-on répéter les doses sans danger. (*Brit. med. Journ.*)

Action des ferments solubles sur le poison diphtéritique;

Par M. Gamaleia.

Nous avons étudié l'action sur le poison diphtéritique de quelques ferments solubles, tels que la

maltine, l'invertine, l'émulsine, la pepsine et la pancréatine. Nous avons constaté que les trois premières diastases n'ont aucune action sur ce poison, et que les deux dernières le décomposent énergiquement. Comme produit de cette décomposition, nous avons constaté la présence d'une substance toxique, qui détermine une cachexie chronique chez les animaux. Cette substance est précipitée par l'alcool. Elle est décomposée par le chauffage avec les alcalis fixes.

Nous concluons de nos expériences que le poison diphtéritique est une substance albuminoïde complexe, qui se décompose en laissant subsister un noyau toxique offrant les caractères d'une *nucléine*. Autrement dit, le poison diphtéritique doit être envisagé comme une *nucléo-albumine*. Cette constitution du poison diphtéritique explique son instabilité, sa décomposition partielle par la chaleur et les ferments protéolytiques, sa provenance des corps bacillaires, constitués surtout par un noyau, et son innocuité à travers les voies digestives.

Beaucoup de poisons microbiens peuvent être rangés parmi les nucléo-albumines toxiques plus facilement que parmi les albumines, globulines, albumoses, peptones et alcali-albumines. (*Société de biologie.*)

Traitement de la neurasthénie par la transfusion nerveuse;

Par M. Constantin Paul.

L'auteur relate les observations d'un certain nombre de malades qu'il a traités par des injections de substance nerveuse dans le tissu cellulaire sous-cutané.

Ces malades se décomposent ainsi : 3 chloroses neurasthéniques, 3 neurasthénies classiques, 1 cas de pouls lent permanent, 4 ataxiques ou tabétiques.

Tous ces malades ont été guéris ou améliorés par les injections de substance nerveuse pratiquées suivant la méthode de Brown-Séquard.

Le liquide est une solution au dixième de substance grise de cerveau de mouton, stérilisée par l'acide carbonique dans l'appareil de d'Arsonval.

Cette solution, injectée dans le tissu cellulaire sous-cutané des flancs ou des lombes, à la dose de 5 centimètres cubes, est parfaitement tolérée et ne provoque aucune réaction, locale ou générale.

Ce n'est qu'exceptionnellement qu'il se produit un peu d'engorgement lymphatique, qui disparaît en général en trois ou quatre jours, sept au plus.

Sur plus de deux cents injections pratiquées chez ces onze malades, il n'y a eu ni abcès ni pustule acnéique.

Le premier effet ressenti est une sensation de force et de bien-être ; l'amyosthénie et l'impotence musculaire diminuent rapidement.

Les douleurs vertébrales et l'hyperesthésie spinale disparaissent au bout de quelques injections ; il en est de même des douleurs fulgurantes de l'ataxie, de la céphalée neurasthénique et de l'insomnie. L'impotence fonctionnelle du cerveau disparaît à son tour.

Les malades recouvrent l'appétit, et s'ils sont préalablement dyspeptiques, comme les chlorotiques, leur nutrition s'améliore, ainsi qu'en témoigne l'augmentation rapide de leur poids.

Quant à l'impuissance sexuelle, elle s'améliore également.

Il résulte donc de ces considérations que les injections de substance grise cérébrale constituent un véritable tonique névropathique.

Le neurasthénique est un malade dont le système nerveux ressemble à un accumulateur qu'il serait impossible de charger. Pendant tout le temps que dure la maladie, le neurasthénique a beau manger, il ne peut transformer ses aliments en force. Au moindre exercice, les forces musculaires, intellectuelles et autres sont épuisées.

L'injection de substance nerveuse permet cette utilisation des aliments et leur assimilation. Le système nerveux devient un condensateur qui peut se

charger, et le malade acquiert une somme de forces dont il peut disposer à son gré. Mais c'est bien la force nerveuse qui se développe la première et permet la marche et le travail intellectuel.

Les tissus augmentent de poids, mais le sang ne s'enrichit que plus tard.

En résumé, les injections sous-cutanées de substance nerveuse améliorent et guérissent les neurasthéniques beaucoup plus rapidement que ne le font d'ordinaire les moyens empruntés à la matière médicale : fer, arsenic, phosphates, opium, alcool, etc. Son action est plus rapide et plus sûre que celle de l'hygiène seule, de la suggestion, et même de l'électricité. (*Académie de médecine.*)

Le bleu de méthylène contre les affections tuberculeuses, utérines et péri-utérines;

Par M. Althen, de Wiesbaden.

L'auteur a traité par le bleu de méthylène 12 tuberculoses pulmonaires, 3 adénites cervicales tuberculeuses, 4 tuberculoses osseuses et 1 fistule à l'anus. Les douze premiers malades le prenaient à des doses progressivement croissantes, en commençant par

10 centigrammes et augmentant tous les jours de 10 centigrammes jusqu'à 1g,50 par jour, en trois doses prises après les repas. On diminue ensuite de 10 centigrammes par jour, puis on augmente jusqu'à 50 centigrammes, que prennent les malades pendant toute la durée du traitement. Cette administration est sans inconvénients.

Chez les phtisiques porteurs de cavernes, à part l'atténuation des douleurs pleurétiques et neurétiques, l'action a été nulle. Chez ceux qui ne présentaient pas de cavernes, le médicament a produit une amélioration égale à celle de la créosote : disparition de la fièvre hectique, des sueurs nocturnes, de la toux, des crachats, amélioration générale et diminution plus ou moins marquée des bacilles. Chez les malades améliorés, *seuls*, les crachats étaient colorés en bleu. L'auteur admet que l'enveloppe fibreuse des cavernes empêche l'imprégnation par le bleu et qu'ainsi s'expliquent les insuccès.

Les adénites tuberculeuses cervicales furent traitées par les injections aqueuses de bleu à 17 pour 100 dans les ganglions, injections répétées tous les trois jours, à la dose d'une seringue de Pravaz, et qui firent disparaître complètement les tumeurs.

Les applications locales de bleu, soit en poudre, soit sous forme de crayon de beurre de cacao, contenant 10 pour 100 de bleu, améliorèrent les tuber-

culoses osseuses et la fistule à l'anus. Les malades prenaient tous le bleu de méthylène à la dose quotidienne de 50 centigrammes en cinq prises.

L'endométrite et les exsudats paramétraux auraient également bénéficié de l'introduction, tous les trois jours, de crayons de beurre de cacao à 10 pour 100 de bleu dans la cavité utérine. Il exercerait aussi une action analgésique très appréciable. Les malades étaient soumis en même temps à l'administration interne du bleu à la dose de 50 centigrammes. (*Semaine médicale.*)

Le bleu de méthylène contre le paludisme ;

Par M. Laveran.

Guttmann et Ehrlich, en partant de ce fait que le bleu de méthylène colore les hématozoaires, en ont inféré qu'il était possible de combattre aussi l'élément fébrile, et l'ont recommandé contre l'impaludisme.

L'auteur l'a expérimenté chez des pigeons porteurs d'hématozoaires, en injectant le bleu sous la peau à diverses reprises. Le sang était examiné à intervalles divers. Certains éléments du sang ont subi l'action des colorants, mais les hématozoaires n'ont pas diminué en nombre et, de plus, n'ont pas été colorés.

Le même colorant a été donné à deux hommes atteints de paludisme, à la dose de 30 à 40 centigrammes par jour, et l'un d'eux en a même pris, en plusieurs fois, 7g,40. Il n'y a eu aucune diminution des hématozoaires. La fièvre est revenue à son heure ordinaire.

Ce n'est donc pas, comme on a voulu le dire, un spécifique de l'impaludisme. Du reste, il n'entraîne aucun inconvénient et colore seulement les urines en bleu. (*Société de biologie.*)

L'acide borique contre les brûlures ;

Par M. LORDIER.

De tous les traitements recommandés contre les brûlures, l'acide borique est celui qui, entre les mains de l'auteur, lui a le mieux réussi. Quand les tissus lésés ont été lavés avec une solution antiseptique (sublimé au 2 millième), on les saupoudre largement d'acide borique, qu'on recouvre de coton hydrophile antiseptique. Sur le moment, les malades accusent de la cuisson ; mais elle disparaît en une demi-heure. On change le pansement tous les deux jours. En dix jours, les brûlures les plus étendues sont cicatrisées. (*Bulletin médical des Vosges.*)

Le pétrole brut contre la diphtérie;

Par M. Larcher.

L'auteur a employé cet agent, depuis six ans, dans l'angine diphtéritique et, sur quarante-deux malades, deux seulement ont succombé dans des conditions particulières qui n'infirment en rien les autres résultats. L'affection était parvenue à son deuxième et troisième jour.

Le traitement consistait en badigeonnages et en gargarismes pratiqués toutes les deux heures et, parfois, ils s'accompagnaient de pulvérisations d'eau phéniquée. Sous l'influence de cette médication, les fausses membranes se ramollissent rapidement et tombent. Quand elles se reproduisent, elles sont moins épaisses, moins étendues, et, entre elles, on aperçoit des îlots de surface saine qui augmentent bientôt. La fausse membrane ne se reproduit plus.

Bien qu'on doive supposer le contraire, le pétrole brut n'a pas paru très désagréable.

Comme conclusions, l'auteur ajoute :

Le pétrole brut peut guérir la diphtérie.

Son emploi ne présente pas d'inconvénient.

On peut l'employer en même temps que les autres modes de traitement.

La durée du traitement est de huit à dix-huit jours.

Dans l'entourage de ces quarante-deux malades ne s'est montré aucun cas de contagion. (*Académie de médecine de Belgique.*)

Résistance des pneumocoques dans les crachats ;

Par M. Bordoni-Uffreduzzi.

La pneumonie se communique et se propage surtout par les produits plus ou moins desséchés des crachats, et c'est à leur présence dans les poumons que l'on attribue les petites épidémies survenant dans une même maison, un même quartier. L'auteur a cherché combien de temps le pneumocoque des crachats conserve sa virulence. Question importante, comme on le voit.

Il recueille les crachats de pneumoniques graves, au premier stade de la maladie; puis, après s'être assuré de leur virulence par des inoculations, il les étale sur de petits chiffons de toile et les laisse se dessécher à la température ordinaire et à l'air libre. Après un certain temps, ces chiffons sont ramollis dans l'eau stérilisée, qui est injectée à différents lapins, animal qui résiste mieux que la souris aux autres microbes pathogènes de la salive qui s'y trouvent en même temps que le pneumocoque.

Dans un cas, après vingt-cinq jours de dessiccation, les crachats sont encore actifs. Dans un second, ils le sont au cinquante-cinquième jour et cessent de l'être au soixantième. La durée de la maladie ainsi produite variait entre deux et cinq jours. Même après avoir été exposés à la lumière solaire, les crachats étaient virulents pendant longtemps.

Ces expériences prouvent que, dans les crachats, le pneumocoque est fort résistant, et il doit probablement cette vitalité à ce qu'il est enveloppé de substances albuminoïdes qui, en se desséchant, le protègent contre les agents extérieurs.

La conséquence qui s'impose, c'est la désinfection des crachats, des endroits habités par les pneumoniques, etc. (*Centralb. f. Bakt. und Paras.*)

Piscidia erythrina contre les douleurs cardiaques permanentes ;

Par M. Liégeois.

Le *Piscidia erythrina*, arbuste de la famille des Légumineuses papilionacées, série des Dalbergiées, très répandu dans l'Amérique du Sud, employé par les indigènes pour amorcer le poisson ou empoisonner les flèches de chasse, a été déjà préconisé par Hamilton

comme un puissant narcotique, et Dujardin-Beaumetz regarde l'écorce, partie la plus active, comme un analgésique provoquant le sommeil en calmant la douleur.

Liégeois, à son tour, recommande la teinture au cinquième pour combattre les douleurs cardiaques continues d'origine vasculaire, sous la forme suivante :

Teinture de *Piscidia*.....		60 grammes.
Teinture de *Veratrum viride*..	aa	15 —
Alcoolature de racine d'aconit.		

Dose, 30 gouttes, matin et soir.

Ce serait un bon analgésique du cœur, un hypnotique et un léger laxatif.

Cette teinture donnerait aussi de bons résultats dans les hyperalgésies du plexus cardiaque des hystériques, des neurasthéniques et des chloro-anémiques.

Rappelons que les écorces de racine de l'arbuste croissant à la Jamaïque sont les plus actives et celles que l'on doit employer. (*Société de thérapeutique.*)

Le chanvre indien analgésique et hypnotique;

Par M. J.-B. Mattison.

Une pratique de dix ans et des expériences répétées sur des centaines de personnes ont démontré à l'auteur que le *Cannabis indica* agit comme analgésique et hypnotique, surtout chez les sujets qui abusent du chloral, de la morphine ou de la cocaïne. Ordinairement, un sommeil tranquille et profond survient deux heures après l'administration du médicament.

Il emploie surtout la teinture alcoolique à la dose de 20 à 60 gouttes; l'extrait fluide, 5 à 20 gouttes; l'extrait solide, 3 à 12 centigrammes; le tannate de cannabine, 30 à 90 centigrammes; le cannabinone, 3 à 9 centigrammes. Il faut répéter ces doses et les augmenter jusqu'à ce qu'on ait obtenu l'effet cherché.

L'extrait solide peut être prescrit à la dose de 3 à 12 centigrammes, répétée toutes les heures ou toutes les deux heures, jusqu'à disparition complète de l'accès de migraine. Il faut ensuite le continuer, matin et soir, à la même dose pendant des semaines et des mois et ne pas le suspendre dans l'intervalle des accès.

Le chanvre indien n'exercerait aucune action fâcheuse sur les fonctions de l'estomac. (*Medical News.*)

La pyélite calculeuse traitée par la médication hydro-minérale;

Par M. Marboux.

Comme conclusion d'une étude complète sur la médication hydrominérale dans la pyélite calculeuse, l'auteur admet que cette affection peut être améliorée par l'emploi de certaines eaux minérales, quand il n'existe pas d'altération grave des reins.

La pyo-néphrite peut également bénéficier de ce traitement tant que la rétention n'est pas complète et que la poche se vide.

Il faut exclure formellement les eaux alcalines du traitement de la pyélite calculeuse.

Sont indiquées particulièrement les eaux de Contrexéville, d'Aulus, de Capvern, en raison de leur action expulsive sur les concrétions et de la cicatrisation de la muqueuse ulcérée qu'elles provoquent. Les eaux d'Evian sont aussi indiquées, mais à un moindre degré.

Les eaux sulfurées sodiques, comme celles de Preste, sont surtout utiles comme cicatrisantes et peuvent être associées avec avantage aux eaux précédentes. Il faut, en tout cas, surveiller attentivement ce traitement hydrominéral, pour éviter tout retentissement fâcheux sur les reins. (*Journal des sciences médicales de Lille.*)

Action du chlorure d'or sur le venin des serpents ;

Par M. Calmettes.

Dans les pays tropicaux et principalement dans l'Inde, les morsures des serpents venimeux et particulièrement du cobra capelle ou serpent à lunettes, le plus dangereux de tous, entraînent la mort d'un grand nombre de personnes, et, dans l'Inde seulement, la statistique donnée par les Anglais la porte à plus de vingt mille par an. Bien que ces accidents soient si rares en Cochinchine, que, dans l'espace de dix ans, de 1859 à 1869, nous n'ayons pu noter aucune mort due à ces morsures, M. Calmettes, médecin de la marine et directeur de l'Institut bactériologique de Saïgon, a cherché le moyen de neutraliser ce venin dont l'action est si rapide et il dit l'avoir trouvé dans les injections interstitielles d'une solution au centième de chlorure d'or pur.

Ce sel, introduit en quantité suffisante dans les tissus d'un animal inoculé avec une dose mortelle de venin de cobra, empêche l'intoxication, à la condition, toutefois, d'intervenir avant la manifestation des symptômes d'asphyxie bulbaire.

C'est le seul agent qui présente cette propriété, car tous ceux qui ont été préconisés jusqu'à ce jour, l'iode, le nitrate d'argent, l'ammoniaque, ont com-

plètement échoué. Le permanganate de potasse ferait cependant exception, car il arrête l'activité du poison resté dans la plaie, mais il est impuissant contre celui qui a passé dans la circulation. (*Académie de médecine.*)

Intoxication par le thon conservé ;

Par M. LARDIER.

On sait que les produits conservés peuvent s'altérer rapidement quand on ne les a pas soustraits complètement à l'action de l'air et, de plus, qu'ils doivent être absorbés au plus tôt, car il y a parfois danger à les laisser en vidange et à les employer après une exposition plus ou moins prolongée à l'air.

Une boîte de thon est ouverte pour la consommation des élèves d'un pensionnat, qui, le premier jour, mangent ce produit conservé sans aucun inconvénient. Il en est de même de celui qu'ils consomment le sixième jour. Le huitième jour, les maîtres seuls, au nombre de onze, en mangent encore, tou ours de la même boîte restée en vidange, et, dans la journée, dix tombent malades, avec frissons, crampes, tremblements, maux de tête et tendance aux lipothymies. Plusieurs d'entre eux furent gravement malades et quelques-uns présentèrent une éruption

pustuleuse sur la pointe de la langue et la muqueuse buccale.

L'analyse a démontré que le thon qui restait ne contenait aucun sel de plomb. On ne pouvait donc incriminer l'étamage imparfait de la boîte. Le thon était de bonne qualité, puisque, pendant les six premiers jours, il a pu être mangé impunément.

Il y a donc lieu d'admettre que le contact plus ou moins prolongé de l'air extérieur provoque dans les produits alimentaires conservés la formation de produits toxiques dont l'absorption donne lieu à des désordres graves. (*Bulletin médical des Vosges.*)

Le tartrate de strontiane pour déplâtrer les vins.

Au nom d'une commission nommée par l'Académie des sciences, M. Duclaux lit un rapport sur la demande faite par la chambre syndicale de commerce en gros des vins et spiritueux de Paris, qui désirait connaître l'opinion de l'Académie sur l'emploi du tartrate de strontiane pour le déplâtrage des vins.

En présence du sulfate de potasse que laisse dans le vin l'addition de sulfate de chaux ou plâtre, le tartrate de strontiane forme du bitartrate de potasse, qui reste en solution, et du sulfate de strontiane

insoluble, qui se précipite. Mais cette double décomposition ne peut s'opérer avec exactitude que dans les laboratoires et non dans le commerce des vins, où le tartrate de strontiane est forcément employé en excès, la proportion de sulfate de potasse étant inconnue. Il reste donc, dans le vin, du tartrate de strontiane qui, s'il était pur, serait inoffensif, comme l'ont montré les travaux de Laborde. Mais les sels de baryte, dont il est difficile de priver les sels de strontiane du commerce, sont nocifs. L'Académie ne pourrait, d'ailleurs, donner sa consécration scientifique au déplâtrage sans l'accorder au plâtrage et sans s'engager en quelque sorte à l'accorder aux moyens que l'on pourrait trouver pour enlever ensuite la strontiane aux vins ainsi traités. Il ne faut pas laisser naître l'opinion que les vins de France sont préparés par des chimistes et non par des vignerons. En conséquence, l'Académie des sciences émet un avis défavorable à l'emploi des sels de strontiane. (*Académie des sciences.*)

Traitement de l'érysipèle par la fuchsine;

Par M. A. Cavozzani.

L'auteur cite cinq observations d'érysipèle traumatique, qu'il a traités avec succès en pratiquant des

badigeonnages avec une solution alcoolique de fuchsine à 10 pour 1000. La guérison aurait été obtenue en moins de trente-six heures, avec deux badigeonnages seulement. Cavozzani laisse en suspens la question de savoir si les résultats obtenus sont dus à l'alcool ou à la fuchsine qui, en dehors de ses propriétés antiseptiques, forme une pellicule protectrice imperméable non seulement aux liquides, mais encore aux gaz. (*Gaz. ital. delle mal. ven. della pelle.*)

La glycérine dans les coliques hépatiques ;

Par M. Ferrand.

Nous avons vu, à diverses reprises, que l'huile d'olive rendait des services précieux dans le traitement des coliques hépatiques. Mais l'huile répugne souvent aux malades, surtout quand ils en prennent 200 à 400 grammes. Ferrand croit avoir trouvé un succédané de l'huile ne présentant pas les mêmes inconvénients et produisant les mêmes effets. C'est la glycérine.

Administrée par la voie stomacale à des animaux, il a pu constater sa présence dans les lymphatiques du foie, et, en même temps, une hypersécrétion de la bile. Pour lui, l'huile d'olive n'agirait que par la

glycérine, produit de son dédoublement dans l'économie.

Il a employé la glycérine avec succès dans dix-neuf cas, à la dose de 15 à 20 grammes par jour, dans l'eau de Vichy, en dehors des crises, et à la dose massive de 30 grammes dans 25 à 30 grammes d'eau chloroformée au moment des crises. Sans être un lithotriptique, pas plus, du reste, que l'huile d'olive, ce serait le médicament de la lithiase biliaire. (*Académie de médecine.*)

Emploi des sels de calcium;

Par M. Germain Sée.

L'auteur lit un travail sur l'emploi des sels de calcium, dont il donne les conclusions suivantes :

1° Pour introduire de la chaux d'une manière sûre dans l'organisme, il faut prescrire les sels de calcium, le bromure et surtout le chlorure de calcium qui contient plus du tiers de calcium. Les préparations de chaux usuelles sont incertaines, parce qu'elles sont absorbables au minimum ; elles sont, en effet, éliminées en très petite quantité par les reins, ce qui prouve qu'elles ont à peine passé par le sang ; elles passent, au contraire, en presque totalité par les intestins et sont rejetées au dehors sans avoir agi.

2° L'iodure et le bromure de calcium sont des sels qui conviennent particulièrement pour faire agir l'iode et le brome sur l'organisme.

En effet, la proportion de l'iode et du brome y est plus élevée que dans tout autre sel. D'autre part, le calcium employé à neutraliser le brome ou l'iode n'a ni les propriétés actives, souvent gênantes, du potassium ni l'inertie du sodium.

3° Le bromure et le chlorure de calcium s'appliquent à un grand nombre de dyspepsies et de lésions stomacales ; nous poserons les indications précises de ces nouveaux remèdes et du nouveau régime qui convient à l'estomac.

4° C'est encore le calcium qui agit favorablement sur l'estomac quand on substitue l'iodure de calcium à l'iodure de potassium. Tous deux agissent merveilleusement sur la respiration, sur le cœur et sur les maladies spécifiques ; mais l'iodure de calcium, qui s'emploie d'ailleurs à une dose moindre, est parfaitement supporté par les organes digestifs, tandis que le potassium est manifestement préjudiciable. Il y a donc une indication spéciale pour chacun des trois sels halogènes de calcium, mais aussi une indication en tant que médicament gastrique ; cette propriété remarquable se maintient partout.

Dujardin-Beaumetz, se basant sur ce fait bien connu que les sulfates de chaux ne sont jamais assi-

milés sous la forme pharmaceutique et ne le sont que lorsqu'on les introduit à titre d'aliments par les végétaux et surtout par le lait, demande comment les sels de calcium peuvent avoir sur l'inanition calcaire un effet autre que celui du phosphate de chaux.

G. Sée réplique qu'il a pu constater expérimentalement le passage du chlorure de calcium dans le sang.

Pour Laborde, l'iodure et le bromure de calcium sont des composés trop instables pour qu'on puisse les employer en thérapeutique.

G. Sée a vu l'iodure de calcium produire le coryza iodique caractéristique. Les tracés respiratoires et cardiaques obtenus avec les iodures de calcium et de potassium sont identiques. (*Académie de médecine.*)

Manifestations oculaires du diabète ;

Par M. Hirschberg.

L'auteur divise ces manifestations en deux groupes, celles qui ne s'accompagnent pas d'altérations, celles qui présentent des lésions.

Le trouble qui porte sur l'accommodation se montre sous forme de parésie ou de paralysie complète. Hirschberg attribue ou considère comme grave les cas dans lesquels il existe un scotome central. Sept de

ses malades sont morts peu de temps après avoir présenté ce symptôme. Quand il existe de la diplopie, elle dépend ordinairement d'une paralysie de la troisième paire. Parmi les autres complications, il faut citer les affections des paupières, les hémorragies de la conjonctive, les kératites neuro-paralytiques, l'iritis plastique. La cataracte diabétique ne suit pas, dans son développement, les fluctuations du sucre dans les urines ; elle est parfaitement opérable. L'auteur distingue deux sortes de rétinites : l'exsudative et l'hémorragique. Elles se montrent dans la dernière période du diabète. Quand l'atrophie du nerf optique survient, le traitement a peu de prise sur elle. (*Deutsch Med. Wochens.*, in *Revue internationale de rhinologie, otologie,* etc.)

Composition du sang dans certaines maladies ;

Par M. Carl Sadler.

Les recherches de l'auteur furent faites au moyen de l'hématocytomètre de Thoma-Zeiss et l'hémomètre de Fleischl, dans des cas de pneumonie, pleurésie, péritonite, péricardite, rhumatisme articulaire, méningite, fièvre scarlatine, malaria, fièvre typhoïde,

périty phlite, fièvre puerpérale, tuberculose, bronchite, néphrite, gastrite, cancer de l'estomac, lymphadénite, syphilis, cirrhose du foie et choléra nostras, une longue liste représentant un cadre pathologique énorme. Ces résultats, très intéressants, peuvent être groupés méthodiquement. Dans les maladies aiguës, l'auteur remarque que le nombre des hématies est diminué, mais par extraordinairement. Dans les maladies chroniques, le nombre des hématies est encore plus petit, surtout dans les affections déterminant la cachexie; l'hémoglobine surtout alors est moins abondante. On doit faire exception pour la tuberculose aussi longtemps que la nutrition est bien active. Les affections du cœur n'affectent en rien le nombre des hématies. Dans la chlorose, pendant très longtemps l'hémoglobine seule faiblit, tandis que la proportion des globules rouges reste la même; c'était, du reste, un fait connu. Dans d'autres cas d'anémie (hémorragie, atrophie de l'estomac, etc.), le nombre des hématies diminue avec l'hémoglobine. Quand la diarrhée est très profuse, la proportion des hématies et de l'hémoglobine augmente très considérablement; cela est dû à la concentration du sang; c'est cette circonstance qui a faussé les résultats dans des cas de fièvre typhoïde. Dans des cas de malaria, l'auteur trouve une diminution du nombre des leucocytes, malgré l'administration de la quinine. La

leucocytose s'établit pendant la digestion et aussi pendant l'époque puerpérale dans les premiers jours de la lactation ; la leucocytose pathologique s'établit dans toutes les maladies à exsudats, telles que les pneumonies et inflammations séreuses, en y ajoutant le rhumatisme aigu, mais pas invariablement. La leucocytose ne s'établit pas dans la fièvre typhoïde sans complication ou dans la tuberculose, excepté dans la période de réaction amenée par l'injection de la tuberculine. L'auteur constata la leucocytose seulement dans une moitié des cas de cancer observés, et elle survenait surtout à la suite d'ulcération de la tumeur, jamais à la suite de l'infection ganglionnaire.

Il est étrange d'observer, après cette dernière remarque, que la leucocytose est *constante* dans les cas de sarcome ; la raison n'en est pas encore connue. L'auteur n'a pas trouvé d'augmentation du nombre des globules blancs dans les cas de lymphadénite tuberculeuse non suivie de suppuration. (*Fortschr. der Medic.*, in *Journal de médecine de Bruxelles.*)

Dosage de l'aconitine ;

Par M. Lépine.

En se basant sur les intoxications récentes qui ont été remarquées à la suite de l'ingestion de nitrate

d'aconitine cristallisée donnée à la dose de 2, 3 ou même 4 milligrammes par jour, l'auteur propose de ne l'employer qu'à doses faibles d'un huitième ou un dixième de milligramme; à dose moyenne d'un quart de milligramme, en espaçant les premières de quatre ou de six heures l'une de l'autre. Je crois, ajoute-t-il, qu'il peut y avoir danger à trop rapprocher même ces doses faibles et surtout à employer les doses fortes, c'est-à-dire dépassant un quart de milligramme. Il est vrai que très souvent on a donné un quart de milligramme toutes les trois heures; mais en présence des nombreux accidents survenus dans de telles circonstances, il vaut mieux être plus réservé.

Une dernière recommandation : il faut, en tout cas, non seulement tâter la susceptibilité du sujet, mais bien connaître le degré de toxicité de l'aconitine que l'on emploie, car on sait que l'aconitine cristallisée n'est pas un produit *identique à lui-même*, et que sa toxicité varie suivant qu'elle est retirée de l'aconit napel des Pyrénées, des Vosges ou du Dauphiné, ou bien de l'aconit suisse des Alpes (l'aconitine extraite de ce dernier étant d'une extrême toxicité). Dans leur bel ouvrage sur l'aconitine, MM. Laborde et Duquesnel ont insisté sur ce point qui est capital et dont la méconnaissance pourrait causer de graves accidents. Il importe, pour cela, que lorsque le pharmacien renouvelle sa provision d'aconitine

cristallisée, *s'il change de marque*, il en avise le médecin. (*Semaine médicale.*)

Un cas de mort par le bromure d'éthyle ;

Par M. Gleich.

En décembre de l'an dernier, j'ai eu l'occasion de vous communiquer quelques cas d'anesthésie par le bromure d'éthyle. Je n'ai observé qu'une fois du collapsus. Il y a quelques jours nous eûmes cependant un cas de mort à la suite de ce mode d'anesthésie. Un malade de quarante-huit ans se présenta le 8 mars à la clinique de Billroth avec un furoncle de la grosseur de la paume de la main sur le bras droit. Il fut endormi comme d'ordinaire avec du bromure d'éthyle, et en moins de deux minutes il survint de la cyanose, un arrêt du cœur et de la respiration. Nous nous sommes évertués pendant une heure et demie à le rappeler à la vie par tous les moyens possibles, mais inutilement. A l'autopsie, on trouva une dégénérescence parenchymateuse et graisseuse du cœur et du foie, ainsi qu'une destruction de l'épithélium rénal. Adhérences pleurales, tissu cardiaque pâle et friable. Il n'existait pas dans le cerveau l'hyperémie qui caractérise la mort par le chloroforme.

On peut admettre, d'après les résultats de l'autopsie, que l'emploi de n'importe quel narcotique eût amené la mort, et qu'en ce cas le bromure d'éthyle ne fait pas exception. (*Société médicale de Vienne.*)

Du vaccin et de ses propriétés bactériologiques ;

Par M. S. Monckton Copeman.

L'auteur lit quelques observations personnelles sur la bactériologie de la lymphe vaccinale. Il constate que, malgré toutes les recherches qui ont été faites à ce sujet, la vaccination reste un procédé empirique. Il rappelle les expériences de Cohn et Sanderson tendant à démontrer que l'activité du vaccin réside dans les parties solides plutôt que dans les parties liquides ; il a répété leurs expériences et a obtenu les mêmes résultats. Toutefois, se basant sur le fait observé par M. Sidney Martin, que l'albumine alcaline, non convertie en albumose, contenue dans le sérum artificiel préparé par cet expérimentateur, est retenue par le filtre, l'orateur se refuse à voir dans la non-activité de la lymphe vaccinale filtrée une preuve irréfutable que l'action du vaccin soit due exclusivement à ses parties solides; il se peut, en effet, que le vaccin doive ses propriétés à un corps albuminoïde

qui, comme l'albumine alcaline, ne traverse pas le filtre. Il rapporte les recherches ultérieures qu'il a faites pour déterminer la nature et l'action des diverses bactéries qui se trouvent dans la lymphe vaccinale. Il a pu y reconnaître les microcoques pyogènes aureus, cereus, flavus et albus, plus un microbe qu'il croit être le streptocoque pyogène. Les inoculations pratiquées avec des cultures pures de ces micro-organismes sur l'homme et sur les animaux n'ont jamais donné lieu aux pustules caractéristiques de la vaccine. Toutefois, un lapin est mort après une inoculation pratiquée avec un mélange des quatre cultures, en présentant les symptômes de la septicémie. Les inoculations faites avec de la lymphe traitée par la méthode de Kitasato, c'est-à-dire par le chauffage à 60 degrés, n'ont pas donné de résultats, montrant ainsi que les bactéries spécifiques, s'il y en a, ont succombé avec les autres.

Copeman relate l'expérience de Cory, qui a inoculé un veau avec du vaccin préalablement chauffé à 48 degrés. Il ne s'est pas produit de pustule, mais l'animal est resté réfractaire aux inoculations faites ultérieurement avec le vaccin ordinaire. Cette immunité est probablement de la même nature que celle conférée par la méthode de Roux, par rapport au bacille de la diphthérie. Il constate que la lymphe vaccinale chauffée à 40 degrés, température qui tue

les organismes susmentionnés, est plus énergique que la lymphe « crue ».

L'orateur conclut de ces faits que le chauffage du vaccin détruit ou affaiblit les autres microbes pathogènes qui s'y trouvent contenus; mais comme ce procédé entraîne la possibilité de priver le vaccin de son action spéciale, par suite de l'emploi d'une température trop élevée, il vaut mieux diluer le vaccin dans deux ou trois fois son volume d'une solution aqueuse de glycérine à 50 pour 100. L'expérience a, en effet, démontré que la glycérine retarde la croissance des bactéries, dont le développement détermine la formation d'opacités dans la lymphe vaccinale; or, le mélange de vaccin avec la solution aqueuse de glycérine paraît augmenter l'activité de cette dernière substance, tout en la rendant plus stable. (*Société d'épidémiologie de Londres*, in *Semaine médicale.*)

La morphine dans l'urine;

Par M. H.-W. Washburn.

La morphine serait indiquée, d'après l'auteur, pour combattre certains symptômes d'urémie, les convulsions, l'asthme, la céphalalgie intense. Sans aggraver la maladie, son emploi serait justifié par

des considérations théoriques. C'est un antispasmodique ; elle doit alors agir favorablement sur les convulsions et sur l'asthme. Comme anesthésique, elle doit atténuer ou faire disparaître la céphalalgie. En augmentant la pression sanguine, elle favorise la diurèse, et par suite l'élimination des principes toxiques.

L'auteur dit avoir retiré de cette médication des résultats fort bons dans l'urémie aiguë et chronique. (*Therapeutic Gazette.*)

Traitement de la pelade ;

Par M. Duncan Bulkley.

Bien qu'il soit très difficile d'indiquer l'efficacité réelle d'une méthode de traitement de la pelade, car cette affection guérit souvent seule ou résiste au contraire à toutes les médications, l'auteur recommande une méthode qui lui a donné d'excellents résultats.

Le traitement consiste dans l'application d'acide phénique pur ou à 95 pour 100 sur la plaque alopécique, en se servant d'un petit morceau de bois creux muni à l'extrémité d'un tampon de ouate. On fait une friction énergique en dépassant un peu les bords de la plaque, mais en n'allant pas au delà de 4 à 5 centi-

mètres carrés quand elle est très étendue. Cette application est un peu douloureuse au début.

La peau blanchit, se recroqueville tout de suite; au bout d'un jour ou deux elle s'enflamme légèrement, puis, après une semaine, la couche épidermique s'exfolie en laissant à découvert une surface rouge. Bien qu'il se produise parfois quelques vésicules, l'auteur n'a jamais observé d'ulcères ou d'excoriation.

Il fait plusieurs badigeonnages en les espaçant d'une semaine pour une même plaque, mais parfois une seule suffit, et l'on voit, au bout de quinze jours, pousser un duvet fin qui se convertit ensuite en cheveux ordinaires. (*Journ. of cut. and gen. urinary diseases.*)

Phénate de cocaïne;

Par M. Von Œlfe.

Les applications locales d'acide phénique produisent, comme la cocaïne, l'ischémie et l'insensibilité des tissus. Il y avait donc lieu d'admettre que sa combinaison avec la cocaïne devait donner lieu à un produit doué de propriétés supérieures à celles du chlorhydrate de cocaïne. Von Œlfe a vu que ce composé, tout en exerçant une action locale plus persistante que celle du chlorhydrate, supprimait en

outre les mouvements de l'intoxication cocaïnique, et cette observation concorde du reste avec celle qu'avait faite Glück, que l'addition d'acide phénique à la cocaïne diminuait ses effets toxiques. Le phénate de cocaïne étant insoluble dans l'eau ainsi que dans les produits liquides de l'organisme, ne se résorbe que fort peu quand on l'emploie en applications locales, d'où résulte l'absence de phénomènes toxiques et la persistance de l'analgésie qui peut durer trente-six heures.

Ce composé pourrait être employé sans danger à l'intérieur ou en injections hypodermiques. Von Œlfe indique les formules suivantes :

1° Phénate de cocaïne.....	1	gramme.
Alcool absolu.....	10	—

Usage externe. Applications locales sur le pharynx, les amygdales, etc.

2° Phénate de cocaïne.....	1	gramme.
Éther sulfurique alcoolisé.	10	—
3° Phénate de cocaïne.....	10	centigr.
Alcool.....	5	grammes.
Eau distillée.....	5	—

Une à trois seringues de Pravaz en injections hypodermiques. Instillations dans l'oreille :

4° Phénate de cocaïne.....	10	centigr.
Menthol.....	25	—
Alcool étendu.....	10	grammes.

Pulvérisations et inhalations. Affections du pharynx, des bronches : employer le cinquième de cette solution dans la journée. (*Semaine médicale.*)

La papavérine succédané de l'opium chez les enfants ;

Par M. G. Lenbuscher.

L'auteur a constaté que la papavérine, l'un des alcaloïdes retirés de l'opium, ne présente pas, dans la médecine infantile, les inconvénients de l'opium et qu'elle rend les plus grands services comme antidiarrhéique.

Il la prescrit sous forme de chlorhydrate aux doses de 5 milligrammes à 5 centigrammes, suivant l'âge de l'enfant. Ainsi, pour un enfant de deux ans, elle est de 25 milligrammes, et l'on peut la répéter trois à huit fois dans les vingt-quatre heures sans inconvénient. Le plus souvent, il a suffi de trois ou quatre doses pour arrêter des diarrhées datant déjà de plusieurs jours.

La papavérine se donne en cachets, mélangée au sucre de lait.

La solanine dans les affections gastriques;

Par M. L. Desnos.

Au même titre que la cocaïne, la solanine, cet alcaloïde extrait des germes de pomme de terre, serait appelée, d'après l'auteur, à rendre des services réels dans le traitement des affections douloureuses de l'estomac et remplacerait avantageusement l'eau chloroformée, les bromures de strontium et de calcium.

Elle est, en général, inférieure à la morphine, quoiqu'elle ait réussi parfois quand celle-ci avait échoué. Mais la morphine donnait lieu à de l'intolérance, et l'on sait que, dans certaines conditions, son usage continu mène à la morphinomanie, et particulièrement quand on l'administre par la voie hypodermique. Comme les malades les plus prédisposés à la morphinomanie sont les hystériques, les hypocondriaques, les dégénérés, les alcooliques, il y a avantage à substituer, chez eux, la solanine à la morphine. Il n'y a d'autre objection que son prix élevé, mais qui s'abaisserait si son usage se répandait.

L'auteur a employé la solanine dans un grand nombre d'affections de l'estomac, les gastralgies, les dyspepsies à phénomènes douloureux, les gastrites alcooliques avec ou sans dilatation de l'estomac, dans un cas de gastrite ulcéreuse avec hématémèse, dans un

cas d'ulcère ancien de l'estomac et même dans un cas de cancer du pylore avec vomissements. Grâce à la solanine, il a vu disparaître rapidement les phénomènes douloureux.

Il prescrit la solanine en pilules, car la forme hypodermique est trop douloureuse, à la dose de 5 centigrammes prise avant le repas. Quand les douleurs sont trop vives, il est bon de la donner dans une potion gommeuse. La dose quotidienne n'a jamais dépassé 15 centigrammes. (*Académie de médecine.*)

Les tænias et les cysticercoses;

Par M. Colin (d'Alfort).

L'auteur établit d'abord qu'autrefois les deux grands tænias de l'homme n'étaient pas bien distingués l'un de l'autre et que l'on confondait avec eux le bothriocéphale. On ne doit pas établir, par suite, sauf pour ces dernières années, de comparaison sérieuse entre le passé et le présent, et l'on n'a pas de moyen sûr de savoir si l'un des tænias est plus rare qu'autrefois, s'il tend à disparaître, remplacé par l'autre dont la fréquence augmenterait.

Quant à la longueur des tænias, il pense qu'elle est subordonnée à celle de l'intestin grêle, et qu'en deux

ou trois mois ils atteignent à peu près leur plus grande dimension. Les nouvelles productions d'anneaux ne font ensuite que remplacer ceux qui sont tombés. Il n'existe pas, à proprement parler, de tæniadé solitaire, car tous les vers de ce genre vivent en familles plus ou moins nombreuses, aussi bien chez l'homme que chez les animaux. Toutefois, chez l'homme, l'un des tænias se rend peu à peu maître du terrain, en se débarrassant des autres. Quant aux cysticercoses, Colin pense que l'on s'est trop hâté de résoudre en bloc les questions relatives aux transformations des cestoïdes. Ce serait, d'après lui, une erreur flagrante de rapporter le tænia solitaire à la ladrerie du bœuf, personne n'ayant vu un tænia armé dériver d'un tænia inerme.

Il n'y a pas d'incertitude sur la ladrerie porcine, quant à sa cause et à ses résultats ; son cysticerque vient bien du tænia de l'homme et le rend à l'homme. En raison de la fréquence de la ladrerie, on ne peut admettre que les mesures de police sanitaire puissent la faire disparaître ou la rendre plus rare, d'autant plus que les mesures à prendre sont inapplicables et ne sont guère appliquées. (*Académie de médecine.*)

Antipyrine contre la diphtérie;

Par M. Vianna (de Bahia).

Nous avons vu (p. 71) que, d'après les travaux de Cazeneuve et Visbeck, l'antipyrine présentait des propriétés antiseptiques et antifermentatives et ils avaient conseillé de l'employer dans les cystites purulentes, les otites. D'après Vianna, elle aurait aussi une action bactéricide et toxinicide sur le bacille de Lœffler.

Il a constaté qu'à la dose de 2,50 pour 100 elle empêchait le développement de la diphtérie dans les différents milieux de culture. L'addition de la même dose dans des tubes de culture de bacilles de Lœffler en plein développement tue ces bacilles en quarante-huit heures. Il obtint le même résultat en vingt-quatre heures avec une dose de 5 pour 100.

Elle posséderait une action analogue sur les bouillons de culture filtrés, c'est-à-dire sur la toxine de la diphtérie.

Les cobayes injectés avec le bouillon filtré et additionné de 4 à 8 pour 100 d'antipyrine mouraient au bout de cinq, huit, douze, quinze vingt et vingt-cinq jours, tandis qu'ils succombaient au bout de trois jours avec les mêmes bouillons non additionnés d'antipyrine.

Elle exerce donc une action toxinicide remarquable sur le poison diphtéritique dont elle atténue d'une façon notable les effets, sans les détruire complètement.

L'antipyrine pouvant être administrée, sans inconvénient, à toutes doses, soit localement, soit par injections sous-cutanées ou par la voie stomacale, il y aurait lieu d'essayer de l'employer contre la diphtérie. (*Société de biologie.*)

Symptômes et traitement de l'empoisonnement par les champignons;

Par M. RICHARDIÈRE.

Dans le second volume du *Traité de médecine* publié sous la direction de MM. Charcot et Bouchard, l'auteur expose les signes et le traitement de cet empoisonnement.

En France, la plupart des accidents graves sont dus à l'*amanite bulbeuse* et à ses variétés (fausse oronge, ciguë). Il faut ajouter que certains autres champignons, les *russules*, les *lactaires*, par exemple, peuvent également provoquer des accidents, mais, comme ils ont mauvais goût, on en mange très peu et tout se borne à une indigestion et à de la gastro-entérite.

De plus, il faut savoir que la plupart des champi-

gnons comestibles à l'état frais (les *morilles* en particulier) deviennent extrêmement dangereux dès qu'ils commencent à se putréfier.

Il importe d'autant plus de bien connaître les accidents produits par les champignons et les moyens de les combattre, que tous les procédés empiriques préconisés pour déceler leur nocivité — le noircissement des objets en argent, par exemple — sont absolument infidèles et sans valeur.

La substance toxique contenue dans les champignons est un alcaloïde, la *muscarine*. Cet alcaloïde, découvert par Schmiedberg, est un poison violent qui agit surtout sur le cœur, qu'il arrête, et sur les centres nerveux. Son action physiologique a été bien étudiée et est actuellement bien connue.

Les symptômes de l'empoisonnement par les champignons — nous avons surtout en vue les accidents graves — commencent quatre, cinq et même six heures après l'ingestion. Le début ordinaire a lieu par des troubles digestifs (vomissements, douleurs épigastriques, coliques, diarrhée). Dans quelques cas, l'empoisonnement se manifeste d'abord par des vertiges et des crampes. Mais, si ces troubles nerveux ne se montrent pas dès le début, ils se produisent toujours un peu plus tard.

Les troubles nerveux ont deux modalités différentes, correspondant aux deux périodes de l'empoi-

sonnement. Dans une première période, les phénomènes d'excitation dominent ; les malades ont de l'agitation, des douleurs de tête violentes, des crampes et des convulsions.

Les pupilles sont rétrécies, la vue est souvent troublée. Il y a du ténesme vésical et rectal. Souvent, la sécrétion salivaire est exagérée.

Dans une seconde période, les phénomènes de dépression nerveuse font leur apparition. Les malades tombent dans le collapsus et se refroidissent. La peau se couvre de sueurs visqueuses, parfois de taches violacées. La conscience s'altère, les membres sont dans la résolution. La mort arrive dans le collapsus en l'espace de deux ou trois jours.

Les enfants sont particulièrement sensibles au poison des champignons ; les accidents évoluent chez eux avec une rapidité extraordinaire. Chez les enfants, le collapsus peut être la seule manifestation.

Nous avons dit que la muscarine produit l'arrêt du cœur ; on comprendra donc que cet organe est un de ceux qui ressentent le plus vivement l'action des champignons toxiques. Les phénomènes cliniques qui traduisent les troubles du cœur sont un affaiblissement extrême des battements, qui peuvent cesser d'être perceptibles. Il n'est pas rare d'observer des lipothymies et des syncopes mortelles.

Quand le diagnostic est incertain, quand on n'a

pas la preuve que les champignons absorbés étaient vénéneux, il n'en faut pas moins, en présence des moindres accidents, agir comme si l'on avait cette certitude.

Le traitement doit donc toujours être très énergique. Il est, d'ailleurs, le même que dans presque toutes les intoxications aiguës : évacuation de l'estomac, administration de stimulants diffusibles. Mais il existe un antidote ou, pour mieux dire, un antagoniste puissant de la muscarine : c'est l'atropine. On sait, en effet, que la muscarine n'arrête plus le cœur des animaux qui sont soumis à l'action de l'atropine ; bien plus, chez les animaux intoxiqués par la muscarine, le cœur, très affaibli, reprend sa régularité et sa puissance de contraction quand on leur fait une injection sous-cutanée d'atropine. On ne devra donc pas hésiter à agir de même chez les sujets empoisonnés par les champignons. M. Richardière propose la formule suivante :

Sulfate d'atropine.....	0g,01
Eau de laurier-cerise.....	20 ,00

Chaque seringue de Pravaz contient ainsi 1 demi-milligramme d'atropine ; on en injectera d'abord la moitié, puis, au bout de quelques minutes, si le cœur ne reprend pas de force, la seconde moitié, et même, dans les cas graves, on peut injecter trois quarts de milligramme. (*Concours médical.*)

Désinfection des murailles;

Par M. Duclaux.

La proportion de microbes qui se trouvent sur les murailles varie beaucoup d'après les locaux et sur les divers points d'une chambre. Esmarch a constaté que ce nombre diminue à mesure que l'on s'éloigne du sol et qu'il en existe très peu sur le plafond. Mais il ne suffit pas de dénombrer les microbes, l'important est de savoir quelle est leur activité nocive.

D'après Ullmann, le *coccus pyogenes* se trouve partout. Le vibrion septique, le bacille du tétanos sont également disséminés dans les poussières du sol et des planchers. Il fait, par une désinfection complète, assurer l'intégrité des murailles, des papiers, des tentures qui les recouvrent.

Duclaux élimine l'emploi du chlore et de l'acide sulfureux, qui est difficile et irrégulier. Esmarch a préconisé le nettoyage à la mie de pain, qui est employé en Allemagne. Pour cela, on frotte les murailles avec des morceaux de croûte grands comme la main. Ce procédé, bien que très efficace, est long, minutieux et coûteux.

Les pulvérisations à l'acide phénique, au lysol, sont aussi coûteuses et, de plus, elles laissent une odeur à laquelle on s'habitue difficilement.

Le chlorure mercurique ou sublimé ne présente aucun de ces inconvénients ; il est sans odeur et, quoi qu'on en ait dit, il est inoffensif. C'est ainsi qu'à Messine on a pu employer plus de 400 kilogrammes de sublimé sans déterminer d'accidents. D'après Bordoni-Uffreduzzi, on fait à Turin, depuis deux ans, des désinfections au sublimé dans des locaux que l'on habite au bout de vingt-quatre heures. Le liquide est projeté à l'aide d'une pompe, de façon à mouiller uniformément le mur ; on ne désinfecte le plafond que dans les cas de variole, de rougeole, de typhus exanthématique. On baigne le plancher et l'on fait passer à l'étuve tous les objets mobiliers.

Bordoni regarde comme seule efficace la solution au trois-millième, acidulée avec 5 millièmes d'acide chlorhydrique. Il faut 4 à 5 millièmes pour les planchers recouverts d'un induit, 7 et 8 millièmes pour les pavés de briques ordinaires. En une heure, la désinfection est complète et l'on n'altère ni les papiers ni les tentures. Seules, les dorures noircissent. (*Annales de l'Institut Pasteur.*)

La fièvre jaune;

Par M. Edwin Lawrence.

On sait que le siège de la fièvre jaune se trouve entre 25 degrés latitude nord et 10 degrés latitude sud et qu'on la retrouve à l'état plus ou moins permanent au Brésil, au Mexique et dans le sud des Etats-Unis. Bien qu'elle franchisse parfois ces latitudes tropicales, elle ne fait que de rares apparitions dans les pays comme l'Espagne et le Portugal. Les deux tiers des cas ont une terminaison fatale. L'auteur a remarqué qu'à la Nouvelle-Orléans la fièvre jaune disparaît dès la première gelée, et l'on sait aussi que les navires contaminés échappent à la contagion en remontant dans les régions froides, où les cas guérissent rapidement. C'est en se basant sur ces considérations que l'auteur a imaginé de traiter la fièvre jaune par l'application du froid, en mettant le malade dans une chambre à basse température, en lui faisant prendre des boissons glacées, de la glace. Ce traitement lui aurait donné, dit-il, des résultats satisfaisants. (*Lancet.*)

Du traitement de la pneumonie par les injections de térébenthine;

Par M. Dieulafoy.

On sait que M. Fochier (de Lyon) a eu récemment l'idée de provoquer artificiellement, au moyen d'injections d'essence de térébenthine, des abcès sous-cutanés dans les formes graves de l'infection puerpérale et qu'il a vu, dit-il, grâce à ces abcès, qu'il appelle *abcès de fixation*, la maladie générale s'améliorer sous l'influence de la maladie locale ainsi créée. On sait également que M. le professeur Lépine (de Lyon) a eu recours avec succès au même moyen chez un malade atteint de pneumonie en imminence de suppuration. (Voir *Semaine médicale*, 1892, p. 77.)

Je viens d'expérimenter cette méthode sur une malade de mon service, atteinte de pneumonie double, dont l'état me paraissait complètement désespéré; c'était une femme de quarante-sept ans, qui depuis près d'un mois présentait tous les signes de la grippe, quand subitement elle fut prise d'une pneumonie du côté droit. Quelques jours après le poumon gauche se prenait à son tour et l'état général s'aggravait : pouls à 150; température de 40 degrés; 40 respirations, crachats grisâtres, purulents, couleur jus de pruneau, adynamie profonde, etc., etc.

En présence de cette situation, qui semblait du plus funeste augure, je me décidai à pratiquer, au niveau de chacun des membres supérieurs et inférieurs, une injection sous-cutanée de 1 gramme d'essence de térébenthine. Ces injections donnèrent lieu à des douleurs très vives et s'accompagnèrent de la formation d'un œdème blanc, puis violacé, à apparence gangréneuse et finalement à de véritables abcès phlegmoneux. Le pus retiré de ces abcès, avec toutes les précautions aseptiques en usage, ne contenait aucun microbe. Actuellement, cette malade est complètement guérie, non seulement de sa double pneumonie, mais encore de ses abcès; il est bon de noter que la formation du pus n'a donné lieu chez elle à aucune élévation de température; celle-ci a commencé à diminuer le lendemain du jour où ont été pratiquées les injections, en même temps que l'état général se relevait et que s'amendaient les phénomènes pulmonaires.

Il serait prématuré, je crois, de tirer de ce fait unique une conclusion quelconque : s'agit-il d'une coïncidence ou la guérison est-elle réellement due aux injections de térébenthine, je ne saurais le dire. Toujours est-il que c'est en publiant les cas dans lesquels on l'expérimentera et en les comparant entre eux, que l'on pourra faire la lumière sur la valeur de la nouvelle méthode de traitement préconisée

par MM. Fochier et Lépine. (*Société médicale des hôpitaux.*)

Traitement de la gangrène pulmonaire;

Par M. Howelke.

L'auteur a employé avec succès, dans un certain nombre de cas de gangrène pulmonaire, des injections de solutions de menthol à 1 pour 200 ou 300 d'alcool dans le foyer gangréneux ou l'excoriation. On arrive rapidement à se renseigner sur le point où doit être faite l'injection en se guidant sur les sensations variables de résistance éprouvée en traversant la paroi thoracique et le parenchyme pulmonaire et en pénétrant dans la caverne.

L'injection provoque un accès de toux, et le malade accuse la saveur et l'odeur du menthol; l'expectoration devient plus abondante, les crachats contiennent souvent du sang, mais ces hémorragies n'ont jamais duré plus de quelques minutes. Quand il existe des cavernes, ces injections les débarrassent de leur contenu et provoquent la formation d'un tissu cicatriciel en irritant le parenchyme pulmonaire.

Dans deux cas de gangrène pulmonaire, il a obtenu la guérison en trois semaines et en six semaines. (*Deutsch med. Wochens.*)

La phénacétine dans l'influenza;

Par M. Em. Baude.

Ce médicament, qui est employé en Italie pour combattre l'influenza comme antithermique analgésique, a donné à l'auteur, à l'hôpital militaire de Lille, aussi des succès. Son action est rapide; elle n'amène pas, comme la quinine et le salicylate de soude, l'ivresse, les bourdonnements d'oreille; elle augmente la sécrétion urinaire, et par suite ne peut déterminer, par accumulation, l'apparition de phénomènes toxiques. Elle n'a pas d'action défavorable sur le rein.

La dose employée variait, par jour, entre 1 gramme et 1g,50 en trois ou quatre prises, séparées l'une de l'autre par un intervalle de temps sensiblement égal. Le soulagement du malade commence après la première prise. La température s'abaisse rapidement, les douleurs cessent, la fatigue disparaît, mais lentement, l'urine augmente, et une transpiration abondante et nullement pénible marque la fin de la maladie. En vingt-quatre ou quarante-huit heures tout se termine et le malade entre en convalescence. (*Bulletin médical du Nord.*)

Matières toxiques contenues dans les champignons vénéneux ;

Par M. KOBERT.

Dans une conférence faite à la Société des naturalistes de Dorpat, le professeur Kobert a traité des causes de l'empoisonnement par les champignons, qu'il partage en quatre sections :

1° Ceux qui renferment de la muscarine : *Amanita muscaria*, *Amanita pantherina* et *Boletus horridus ;*

2° Ceux qui renferment un suc laiteux : le genre *lactucarius* dont, cependant, quelques espèces sont comestibles ;

3° Ceux qui renferment de l'*acide helvellique : Helvella esculenta*, qui n'est vénéneuse qu'à l'état frais, car la dessiccation fait disparaître l'acide helvellique que l'eau chaude enlève également ;

4° Ceux qui renferment de la *Phalline*, une toxalbumine qui perd ses propriétés par la décoction : *Amanita phalloïdes*. Le champignon desséché en renferme 1 pour 100, et il suffit d'un demi-milligramme en injections sous-cutanées pour tuer un kilogramme d'animal. (*Petersb. Med. Wochens.*)

Traitement du choléra nostras par l'eau;

Par M. K. Tiedler.

L'auteur a eu occasion d'observer, chez des adultes, quelques cas de choléra nostras, et cite celui d'un homme de cinquante-quatre ans qui, à la suite de son repas, fut pris de sueurs, de diarrhée, de douleurs, de nausées et de vomissements. Ces symptômes s'aggravèrent et s'accompagnèrent d'oppression, d'anxiété, de crampes dans les membres. La face était cyanosée, le corps et le visage couverts d'une sueur froide, les yeux enfoncés, secs, la langue rouge, les mains et les pieds froids. Pouls petit, difficile à compter; les pulsations étaient d'environ 130 par minute. Les selles avaient l'aspect riziforme.

Il lui fit prendre de la teinture d'opium et de la glace pour calmer la soif. On chercha à réchauffer le malade. Le jour suivant, le malade se plaignit que la glace lui causait des douleurs abdominales et augmentait la diarrhée ; plusieurs tasses de thé l'avaient beaucoup soulagé.

Le docteur Meinert suspendit l'opium et conseilla au malade de boire autant d'eau qu'il voudrait. Le jour suivant, l'amélioration était très notable. Pendant huit heures, le malade avait bu 1 litre d'eau environ toutes les heures. Le lendemain, tous les symptômes cholériformes avaient disparu.

Douze autres cas furent traités de la même façon et avec le même succès. (*Therap. Monatch.*)

Le jequirity en ophtalmologie;

Par M. Ch. Michel.

Dans tous les cas où il a employé les graines de jequirity, l'auteur en a toujours tiré les meilleurs résultats, et, pour lui, cet agent est un peu trop abandonné. Il n'a jamais observé d'accidents et admet que ceux qu'on a signalés étaient dus à ce que la drogue avait été mal préparée. Il fait une solution à 4 pour 100 en laissant macérer les graines dans l'eau froide pendant vingt-quatre heures, et décantant ensuite pour obtenir un liquide semi-laiteux. Cette macération conserve ses propriétés pendant quatre à six jours. Quand il veut s'en servir, il agite soigneusement le flacon qui renferme le liquide dont il instille dans l'œil une seule goutte en la laissant en contact avec le globe et les culs-de-sac inférieur et supérieur pendant environ trente secondes. Le plus souvent on voit survenir, au bout de vingt-quatre heures, l'inflammation jequirityque. Mais si la réaction n'est pas suffisante, il faut recommencer l'instillation. On en fait une troisième si l'on désire provoquer une réac-

tion plus active. Si l'on ne réussit pas, on relève les paupières et l'on frotte la surface de la conjonctive avec un linge imbibé largement de cette solution. (*Arch. of opthalmology.*)

Effets du mercure sur le sang des syphilitiques;

Par M. Bieganski.

Des recherches qu'il a faites sur l'altération du sang chez les syphilitiques, l'auteur conclut que les globules rouges ne sont pas altérés en nombre; que le nombre des globules blancs est augmenté, particulièrement celui des petits lymphocytes mononucléés; le nombre des globules blancs polynucléés diminue. L'hémoglobine est en quantité moins considérable. Dès que l'on administre le mercure, on remarque des modifications dans le sang; le nombre des globules blancs diminue et la relation numérique entre les globules blancs et rouges redevient normale. Ce sont surtout les globules blancs mononucléés qui diminuent; les polynucléés restent toujours très nombreux. Le mercure augmente, d'une façon manifeste, la quantité d'hémoglobine. (*Archiv f. Derm. und Syph.*)

Mode d'action du gaïacol ;

Par MM. Holscher et R. Seifert.

D'après les recherches des deux auteurs, le gaïacol, après sa résorption, ne circule pas dans le sang à l'état de liberté, mais bien sous forme d'une combinaison nouvelle encore inconnue, dépourvue de l'action caustique de la créosote, et qui n'a aucune action sur les bacilles de la tuberculose. Dans ces conditions, l'efficacité du gaïacol serait due à ce que le milieu sanguin se débarrasse des produits de désassimilation fournis par les bacilles. D'autres substances voisines du gaïacol, l'eugénol entre autres, agissent de la même façon. (*Berlin. Klin. Woch.*)

Action thérapeutique des matières grasses chez les enfants ;

Par M. Hauser.

L'auteur, qui a fait ses essais à la clinique pédiatrique de Berlin, s'est occupé surtout de déterminer la valeur nutritive de l'huile de foie de morue, de l'huile d'olive, de la lipanine, du chocolat. Les recherches ont porté sur des enfants dont l'âge variait

de quelques mois à quatorze ans : tuberculeux, scrofuleux, rachitiques, anémiques, etc., et elles ont porté sur cinquante enfants. L'*huile de foie de morue purifiée* provoque souvent des troubles intestinaux et est difficilement absorbée, ce qui est dû à sa teneur en acides gras. Les tentatives faites pour éviter cet inconvénient en l'additionnant d'huile d'olive n'ont pas été satisfaisantes.

L'huile brune ordinaire n'a donné aucuns bons résultats sur le poids du corps, sur les phénomènes morbides ; elle provoque toujours des désordres intestinaux qui ne cessent même pas quand on ne l'administre plus.

Cette action doit être attribuée aux ptomaïnes qu'elle renferme et qui sont dues à la putréfaction des foies qui servent à obtenir cette huile.

Le chocolat représente un moyen plus facile d'introduire des matières grasses. Le poids augmente.

L'huile d'olive est facilement résorbée, augmente le poids du corps, mais détermine une telle diarrhée qu'il faut en suspendre l'usage.

La lipanine ne donne lieu à aucun désordre gastrique ou intestinal. Son action sur le poids du corps, sur les conditions générales, sur les divers phénomènes morbides, est des plus avantageuses. Les enfants s'y habituent facilement. La lapanine se donne à la dose de trois à quatre cuillerées à bouche

ou à dessert, suivant l'âge de l'enfant. (*Zeitsch. f. Klin. Med.*)

La pyoctanine dans les tumeurs malignes ;

Par M. Nanu, de Bukarest.

L'auteur cite vingt-cinq cas de tumeurs malignes dont le diagnostic a été vérifié et qui ont été traitées par les injections d'une solution aqueuse de violet de méthyle à 1 pour 100, en employant chaque jour, sans accidents, depuis 2g,50 jusqu'à 12 grammes de cette solution.

Dix malades ont été guéris. Les autres ont été très améliorés. Mais, quand la tumeur avait envahi les os de la face, cette méthode s'est montrée impuissante et il a fallu recourir à leur enlèvement.

L'injection détermine la nécrobiose des éléments les plus colorés et non des éléments voisins encore sains, bien que ceux-ci soient également colorés.

La pyoctanine peut donc guérir quelques tumeurs malignes en agissant par thrombose et déterminant toujours une nécrobiose du tissu morbide. Respectant les organes sains, elle diffère des caustiques qui ne présentent pas cet effet électif et détruisent trop ou trop peu.

La thrombose ne produit de l'œdème que dans les tissus sains. Elle amène la nécrobiose chez ceux qui sont morbides et dégénérés. (*Congrès français de chirurgie.*)

La cocaïne dans la névralgie faciale ;

Par M. MALHERBE.

L'auteur cite deux cas dans lesquels les injections sous-cutanées de cocaïne ont réussi dans le traitement de la névralgie faciale quand tous les traitements autres avaient échoué. Il injectait, deux fois par semaine, une demi-seringue (2 centigrammes et demi de chlorhydrate de cocaïne) d'après la méthode suivante :

On pique très légèrement la peau, et dès que l'on a pénétré dans le derme, on injecte une goutte qui anesthésie les tissus, puis on enfonce doucement tout en poussant le piston. L'injection est alors peu douloureuse. On étale ensuite le liquide sur la plus grande surface possible, en ayant soin de retirer ou d'avancer doucement l'aiguille, en changeant un peu sa direction. On évite ainsi les injections intraveineuses.

Il ne faut jamais débuter par plus de 2 centimètres et demi de cocaïne. On n'augmente ensuite la

dose qu'après avoir tâté la susceptibilité du malade. (*Gazette médicale de Nantes.*)

Injections intra-musculaires d'oxyde jaune de mercure contre la syphilis;

Par M. Orsini Manganotti.

L'auteur emploie, pour combattre les accidents syphilitiques, l'oxyde jaune de mercure en suspension dans la vaseline liquide à la dose de 10 pour 100, soit de 10 centigrammes pour 1 gramme, et fait des injections intramusculaires tous les dix, douze ou quinze jours, sur le malade, tenu debout, dans la partie postérieure, en traçant une ligne de l'extrémité inférieure du sillon sacro-coccygien vers le grand trochanter, et la divisant en trois parties. Il prend pour point d'injection l'union des deux tiers postérieurs et du tiers antérieur, et pratique l'injection alternativement à droite et à gauche.

Pour lui, ce traitement est le plus rapide, le plus sûr et le moins incommode. Il ne provoque ni stomatite, ni douleurs, ni abcès. Parfois il se fait une infiltration cellulaire, mais que l'on peut éviter. La cure est radicale, et les cas qui ont résisté aux autres

traitements sont guéris par ces injections intramusculaires. (*Giornale ital. del. mal. ven. e delle pelle.*)

Albuminoïde toxique contenue dans certains liquides hydatiques ;

Par M. L. Veron.

En poursuivant ses recherches sur les liquides hydatiques du mouton, l'auteur est arrivé à isoler une substance albuminoïde spéciale se rapprochant des toxalbumines par ses réactions chimiques et son action physiologique. Le liquide était jaune, densité 1,012, renfermait 1,33 pour 100 de chlorure de sodium, ne précipitait ni par la chaleur, ni par l'acide trichloracétique à chaud, mais précipitait à froid par le sulfate d'ammoniaque, et donnait, avec le réactif de Millon, la réaction des albuminoïdes.

Le liquide saturé de sulfate d'ammoniaque laisse déposer une matière grisâtre, soluble dans l'eau froide, précipitant par l'alcool à 95 degrés. Après plusieurs dissolutions dans l'eau et précipitations par l'alcool, on obtient une substance blanchâtre, soluble, donnant nettement la réaction du biuret, et douée de propriétés physiologiques très énergiques.

Injectée dans le tissu sous-cutané de la cuisse d'un

cobaye de 270 grammes, une solution à 2 centigrammes pour 2 centimètres cubes, préalablement stérilisée, détermine une réaction inflammatoire très vive, et l'animal meurt rapidement. A l'autopsie, on remarque un épanchement séreux dans le péritoine, une congestion intense des reins. Le liquide de la vessie renferme de l'albumine en proportions notables.

En déposant sur l'œil d'un cobaye quelques gouttes d'une solution à 2 centigrammes pour 1 centimètre cube d'eau, on détermine une irritation profonde, la cornée est perforée au bout de dix-huit heures et l'animal succombe le troisième jour. En portant la solution à l'ébullition, on ne provoque qu'une conjonctivite légère qui disparaît en quelques jours. En résumé :

1° Par l'ensemble de ses caractères chimiques et par son activité physiologique, la matière albuminoïde dont je viens d'indiquer les principales propriétés doit être rapprochée des substances étudiées par MM. Weir Mitchell, Reichardt, Gautier, Roux et Yersin, etc., et désignées actuellement sous le nom de *toxalbumines;*

2° La variété des matières albuminoïdes des kystes hydatiques peut expliquer la variété des symptômes signalés dans les cas de rupture de ces kystes dans les grandes cavités séreuses. Les accidents graves

(urticaire, péritonite souvent mortelle) observés quelquefois chez l'homme à la suite d'épanchement de ces liquides dans l'organisme, doivent être attribués à des toxalbumines et peut-être aussi à la ptomaïne signalée par MM. Schlagdenhauffen et Mourson. (*Archives de médecine expérimentale.*)

Pois colorés par le sulfate de cuivre;

Par MM. Charteris et Snodgross.

On sait que l'innocuité des sels de cuivre a été longuement soutenue par Galippe à la suite d'expériences nombreuses démontrant que ces sels étaient vomitifs avant d'être toxiques. A la suite d'une enquête sanitaire faite à Glascow, MM. Charteris et Snodgross ont fait porter leurs recherches sur la présence du sulfate de cuivre dans les conserves de petits pois, sur la digestibilité de ces pois en présence des solutions de sucs pancréatique et gastrique, sur celle de l'albuminate de cuivre dans les mêmes solutions, et sur l'action physiologique du sulfate de cuivre sur les animaux.

Une lame de fer décapé plongée dans une bouillie de pois acidulée d'acide chlorhydrique indique manifestement la présence du cuivre.

La purée, mise *in vitro* dans des conditions ordinaires de digestion, subit les modifications digestives normales. Le sulfate de cuivre se transforme probablement dans l'estomac en albuminate de cuivre qui, au contact du suc gastrique, se liquéfie et se digère. Cette hypothèse a été confirmée par la digestion rapide *in vitro* des albuminates cuivriques produits par l'action de l'albumine de l'œuf sur le sulfate de cuivre.

Trois animaux, deux lapins, un porc, absorbèrent du sulfate de cuivre dans leur nourriture qu'ils prirent avec difficulté. Peu de temps après, ces animaux étaient manifestement malades et mouvaient difficilement le train de derrière. A l'autopsie et après incinération du foie et des reins, on trouva du cuivre dans ces organes. Le cuivre s'emmagasine donc dans les reins et le foie. (*Lancet.*)

L'eucalyptol en injections dans la malaria ;

Par M. Buro.

Pour l'auteur, l'eucalyptus est le type des médicaments qui peuvent être employés pendant les accès fébriles et les périodes intermédiaires. Ce serait,

pour lui, le médicament par excellence de l'intoxication palustre.

Son action thérapeutique se manifeste plus promptement quand on emploie la voie sous-cutanée. Il emploie l'essence éthérée d'eucalyptus, mélangée d'huile grasse, pour éviter les suppurations au siège des injections. La dose variait, pour un jour, de 1 à 3 décigrammes.

Toutefois, certains cas de récidive n'auraient cédé qu'à l'usage de la quinine. (*Pest. med. chir. Presse.*)

La contagiosité de la lèpre;

Par M. von Bergmann.

L'auteur a rassemblé un grand nombre d'observations qui démontrent la contagiosité de la lèpre, et, dans 60 pour 100 des cas, elle est, soit évidente, soit très vraisemblable. Cette proportion n'est pas inférieure à celle que l'on constate pour la diphtérie ou la scarlatine, maladies dont la contagiosité est facile à démontrer, grâce à la brièveté de la période d'incubation.

La période d'incubation de la lèpre ne serait jamais moindre de trois ans. En moyenne, elle serait de

quatre à cinq ans. (*Volkmann's Samnelung* in *Bulletin médical.*)

La picrotoxine contre les sueurs nocturnes ;

Par M. D'AMORE.

Cet alcaloïde, que l'on retire de la coque du Levant, a été administré par l'auteur, en pilules, à la dose de 1 demi-milligramme à 2 milligrammes par jour, pendant plusieurs jours consécutifs, dans le but d'enrayer les sueurs nocturnes des phtisiques qui n'ont pas cédé devant l'atropine. L'hyperhydrose serait due presque exclusivement à une paralysie des vaso-moteurs et non à l'irritation des nerfs sécréteurs. Or, la picrotoxine agit sur les vaso-moteurs, et l'atropine n'a d'action que sur les nerfs sécréteurs, ce qui explique l'efficacité de la première et l'inefficacité de la seconde de ces substances dans les cas avancés de phtisie avec épuisement considérable. Il est vrai que, chez les malades dont l'état général est encore bon, les deux alcaloïdes réussissent également bien. (*Riforma medica.*)

Accidents dus au salol;

Par M. Derignac.

Morel Lavallée et Cartaz avaient signalé l'apparition d'éruptions provoquées par le salol employé en pansements. L'auteur signale deux cas d'intoxication grave dus à l'administration interne de faibles doses de salol. Chez un adulte, dès la troisième dose prise quatre heures après la première, on vit apparaître les phénomènes toxiques avec 20 centigrammes toutes les deux heures. Chez un enfant atteint de fièvre typhoïde légère, l'intoxication se manifesta après l'injection de la troisième dose à 10 centigrammes, les doses étant données toutes les quatre heures. Les urines étaient noires et contenaient une grande quantité d'acide salicylique. Chez ces sujets, l'appareil rénal et le cœur étaient intacts.

L'essence de cannelle de Chine contre la pelade;

Par M. Busquet.

Les essences de cannelle de Chine et d'aspic constitueraient, d'après l'auteur, un excellent moyen de traitement des teignes. Il emploie la formule suivante :

Essence de cannelle de Chine..... 10 grammes.
Éther sulfurique faiblement alcoolisé..... 30 —

On fait un badigeonnage par jour avec un pinceau de coton que l'on brûle ensuite pour éviter la propagation de la maladie par les objets de pansement. On obtient ainsi rapidement la dessication des teignes faveuses, le godet devenant pulvérulent, la couche épidermique voisine s'exfoliant un peu et le tout disparaissant en quelques jours.

La pelade aurait donné aussi des résultats satisfaisants, car les cas rebelles à tous les modes de traitement (teinture d'iode, vésicatoire, lotion de sublimé) et datant de trois à quatre ans, auraient été guéris complètement en trois à cinq semaines. Les cheveux repoussaient rapidement, d'abord blanchâtres, puis se colorant au bout de quelques jours. On fait couper les cheveux ras et l'on a soin d'éviter l'humidité du cuir chevelu. La chevelure est fréquemment désinfectée avec une solution forte d'acide phénique.

Trois cas de pelade de la barbe ont été traités de la même façon. Chez deux malades, les plaques, de 5 centimètres sur 3 centimètres, se sont revêtues, en dix jours, d'un duvet incolore assez épais. Dans le troisième cas, qui datait d'un an, il a fallu vingt-cinq jours pour obtenir le même résultat.

La cantharidine dans la tuberculose.

L'année dernière, aux injections de la lymphe de Koch, rapidement déconsidérée par l'abus qu'on en faisait, avaient succédé les injections de cantharidine présentées avec moins de bruit par Liebreich et destinées, comme les premières, à combattre heureusement la tuberculose pulmonaire. Les essais nombreux qui ont été faits dans le monde entier n'ont pas réussi, et l'auteur a dû lui-même avouer son échec.

Dans un travail récent publié par Demme, on voit que, dans 5 cas sur 28, le traitement provoque une albuminurie persistante. Quant à l'effet sur les lésions pulmonaires et sur les bacilles, il a été complètement nul. Les injections étaient du reste fort douloureuses et ont déterminé chez un malade des tuméfactions pâteuses fort longues à disparaître. La cantharidine ne remplit donc pas le premier devoir d'un médicament qui est de ne pas être nuisible au malade. (*Therap. Monatsch.*)

La digitale à haute dose dans la pneumonie ;

Par M. S. Lœwenthal.

L'auteur a voulu faire l'essai de la méthode de traitement de la pneumonie, tant vantée par Petrescu et Fikl. Il administra journellement 3 à 4 grammes de poudre de feuilles de digitale fraîches en infusion, jusqu'à l'apparition de la crise.

Voici le résultat de ce traitement :

La dépression et la fatigue des malades augmentent.

Les phénomènes d'excitation nerveuse ne sont pas influencés.

La rougeur des pommettes disparaît et fait place à la pâleur faciale.

L'inappétence persiste et il survient même des vomissements.

La toux, l'expectoration ne sont pas modifiées.

Les phénomènes inflammatoires suivent leur progression typique.

La fièvre n'est que peu ou point influencée durant la durée de la maladie; mais, dans la convalescence, on observe de l'hypothermie (allant même jusqu'à 35 degrés).

On observe en général le ralentissement et l'arythmie du pouls, se prolongeant jusqu'à une pé-

riode avancée de la convalescence, en même temps que la diminution de la tension sanguine (évaluée au sphygmomanomètre de Basch). Quelquefois cependant l'accélération du pouls coïncide avec l'arythmie et la diminution de pression.

L'accélération respiratoire persiste, malgré le ralentissement du pouls. Cette accélération respiratoire tient probablement à la diminution de tension sanguine, produite par la digitale.

Les urines ne diffèrent pas des urines pneumoniques ordinaires et ne sont pas sensiblement augmentées. La résolution du foyer pneumonique ne se fait pas plus rapidement ; l'expectoration est moins facile et l'adynamie plus prononcée.

De tout ce qui précède, Lœwenthal conclut que les hautes doses de digitale produisent un collapsus marqué et prolongé se caractérisant par des troubles cardiaques et circulatoires et de l'adynamie prononcée, et que d'ailleurs la digitale n'a pas d'action spécifique capable d'arrêter le processus pneumonique. (*Centralbl. f. d. Ges. Therap.*, in *Annuaire de la Société de médecine de Gand.*)

L'Hysterionica Baylahuen ;

Par MM. Carvallo et Eisele.

Cette plante jouit de propriétés spéciales sur la dysenterie, la diarrhée, le choléra nostras, les indigestions. Elle agit comme l'ipéca, sans présenter les mêmes inconvénients ; ne provoque ni nausées ni vomissements, et modifie le caractère des selles. Elle augmente la sécrétion biliaire, active les contractions de l'intestin, et donne lieu d'abord à une augmentation du flux intestinal, qui diminue ensuite. Elle doit avoir une action irritante locale modérée, qui, par action réflexe, provoque une exaltation du grand sympathique, puis du système nerveux et des vaso-moteurs ; elle régularise la circulation générale, qui est si profondément atteinte dans la dysenterie.

Le Baylahuen se donne en infusion de 15 à 30 grammes pour 250 grammes d'eau ; on prend une ou deux cuillerées de cette infusion toutes les deux heures.

On peut aussi employer l'extrait fluide :

Eau distillée.....	170	grammes.
Extrait fluide.....	5	—
Sirop simple.....	30	—

Une cuillerée toutes les deux heures.

Sur 32 cas de dysenterie, les auteurs comptent : 25 guérisons complètes, 3 guérisons incomplètes, 3 cas nuls, 1 cas non amélioré.

La durée moyenne du traitement est de dix jours.

Pour la diarrhée, sur 14 cas, ils ont obtenu 11 résultats satisfaisants.

La durée du traitement variait de cinq à dix jours. (*Congresso chileno medico.*)

La strychnine et l'oxygène dans la pneumonie;

Par MM. Lauder-Brunton et Prickett.

Bien que leur intention ne fût pas de publier dès maintenant les résultats d'expériences qui se poursuivent toujours, les auteurs ont pensé qu'en présence des cas nombreux de pneumonie mortelle, ils pouvaient indiquer aux praticiens un nouveau champ d'investigation.

Il est évident que si l'on peut augmenter la quantité d'oxygène de l'air inhalé par les malades, dans les cas où la surface des poumons est diminuée, on peut les soulager beaucoup, et parfois même leur sauver la vie. Ceci est surtout vrai dans la pneumonie aiguë. Dans certains de ces cas, de caractère transitoire, quand un poumon ou une partie est atteinte, l'autre

étant encore intacte, la question de vie ou de mort peut être décidée par la quantité de surface pouvant encore respirer. Il est possible qu'en saturant l'air d'oxygène, même pendant quelques heures, on arrive à mettre le malade dans de meilleures conditions. On ne réussit pas, malheureusement, toujours à le sauver. Les auteurs citent le cas d'un homme de quarante ans, atteint d'influenza et de pneumonie du côté droit à la base. Le malade avait l'apparence d'un moribond. On fit une saignée de 15 onces et une injection sous-cutanée d'un quarantième de grain de strychnine, répétée au bout de vingt minutes. Comme l'effet attendu ne se produisait pas, on lui fit faire des inhalations d'oxygène. Au bout de quinze minutes, le teint devint moins livide, mais le malade était encore inconscient. Deux heures après, il avait recouvré sa connaissance, les couleurs de la santé étaient revenues et il se trouvait lui-même fort bien. Mais cette amélioration ne fut que passagère. (*Brit. Med. Journ.*)

La créoline contre la diphtérie;

Par M. Siebelt.

Quarante-six cas d'angine diphtéritique (44 enfants, 2 adultes) ont été traités par les pulvérisations

d'une solution de créoline à 4 pour 100. Dix malades ont succombé et, parmi eux, il y en avait quatre chez lesquels le pronostic était des plus défavorables dès le début, et dont la mort survint dans les vingt-quatre heures.

En excluant ces quatre cas, l'auteur évalue à 14 pour 100 la mortalité observée par le traitement avec la créoline. Chez 22 pour 100 de ces malades, on observa des complications à la suite de la diphtérie.

Comme la créoline est fort peu toxique, l'auteur la croit préférable, dans le traitement de la diphtérie, à l'acide phénique et au sublimé.

Le sublimé comme vésicant;

Par M. Aubert.

L'auteur recommande un nouveau procédé pour obtenir la vésication, procédé qui consiste dans l'application d'une compresse trempée dans une solution de sublimé à 1 pour 100. En cinq ou six heures, on obtient un vésicatoire semblable à celui que produisent les cantharides ; la douleur est beaucoup moins forte. On limite l'action du vésicant en employant le sparadrap diachylon, dans lequel on fait une ouverture égale à la grandeur du vésicatoire. Sur cette ouverture,

on applique la compresse imbibée de la solution qu'on recouvre ensuite d'un tissu imperméable.

Ces vésicatoires seraient très utiles dans le traitement des syphilides et surtout de l'acné syphilitique. (*Journal de médecine de Paris.*)

Le phénocolle ;

Par M. Hermann Eichhorst.

D'après l'auteur, le phénocolle, administré aux adultes à la dose de 50 centigrammes à 1 gramme, agit comme antipyrétique, la température se maintenant à son taux normal cinq ou six heures après l'ingestion de la dose prescrite.

Il provoque une perspiration profuse et, chez quelques malades, l'élévation nouvelle de la température s'accompagne d'un froid intense. Sous ce rapport, il est inférieur à la phénacétine, qui ne donne jamais lieu à des phénomènes de ce genre.

Dans la fièvre typhoïde, le phénocolle semble exercer une heureuse influence sur tous les symptômes.

Comme anti-rhumatismal, il est inférieur à l'acide salicylique.

Il ne présente aucun avantage comme antinévralgique. (*Corresp. blatt. f. Schweizer Aertze.*)

Salicylate de soude analgésique dans l'entorse ;

Par M. E. Labbé.

Depuis quatre ans, l'auteur a soigné une dizaine de cas d'entorses de diverses articulations accompagnées de douleurs assez vives pour empêcher l'exploration de la partie lésée. Il a administré dans tous ces cas, avec avantage, le salicylate de soude à la dose de 3 à 4 grammes par jour en quatre doses. Deux heures après la première dose, la douleur avait beaucoup diminué et l'on pouvait facilement explorer l'articulation et pratiquer le massage, les frictions.

L'opium, employé chez l'un des malades, n'avait pas réussi à calmer la douleur.

Plusieurs de ces malades étaient arthritiques ; mais chez aucun d'eux le traumatisme n'avait réveillé de douleurs dans une autre articulation que celle qui était le siège de l'entorse. (*Société de thérapeutique.*)

Le salol dans la fièvre typhoïde ;

Par M. Howard Fussel.

Sur 38 cas de fièvre typhoïde traités par le salol, l'auteur a obtenu 35 guérisons. Pour lui, le salol ne

diminue pas la durée de la maladie et n'abaisse pas la température ; mais il arrête la diarrhée, modifie le caractère des selles qui cessent d'être fétides, améliore l'état si pénible de sécheresse de la langue et de la bouche. Il n'a pas noté d'hémorragie intestinale. Les urines étaient parfois colorées en vert brunâtre, effet ordinaire du salol ; mais il n'a jamais observé de néphrite. Parfois aussi les urines ont été plus rares pendant quelque temps ; mais elles sont bientôt revenues à leur taux normal sans qu'on ait eu à suspendre l'administration du salol.

L'auteur admet qu'il n'y a pas trop à se préoccuper de l'existence de l'albumine dans les urines, et que ce n'est pas une raison pour ne pas administrer le salol, mais alors avec prudence. (*University med. Magazine.*)

Les antiseptiques composés ;

Par MM. de Christmas et Respaut.

Depuis que l'on a cherché à traiter les maladies d'origine microbienne par les antiseptiques, on s'est heurté à un obstacle : c'est que les antiseptiques n'étaient pas assez puissants, si on les prenait à un degré de concentration non dangereux pour l'organisme. C'est

ainsi que Schill et Fischer ont trouvé qu'une solution à 5 pour 100 d'acide phénique ne stérilise pas les crachats au bout de deux heures, et qu'une solution de sublimé à 2 pour 1 000 ne les stérilise pas au bout de vingt-quatre heures. Guttman et Merke, de leur côté, ont observé qu'une solution à 5 pour 100 d'acide phénique ne détruit pas les spores du charbon au bout de trente-sept jours.

On a été amené naturellement alors à chercher des antiseptiques plus puissants. Laplace, en mélangeant de l'acide phénique avec de l'acide sulfurique concentré, à parties égales, a obtenu un antiseptique beaucoup plus fort que l'acide phénique seul. Hammer a obtenu un antiseptique encore plus puissant avec une solution neutre d'ortho et de métacrésol. D'autres auteurs ont obtenu des résultats analogues. Rotter prétendait avoir obtenu un antiseptique très puissant, en mélangeant plusieurs antiseptiques.

De toutes ces recherches, il s'est dégagé ce phénomène très curieux : c'est que, par l'association de plusieurs substances antiseptiques, on obtient un nouveau corps d'une puissance microbicide de beaucoup supérieure au taux antiseptique de chacune des substances employées isolément.

C'est en nous inspirant de ce phénomène que nous avons eu l'idée de rechercher méthodiquement si l'on ne pouvait pas arriver à obtenir une formule antisep-

tique à la fois assez puissante pour détruire les microbes, et à un degré de concentration assez faible pour qu'elle soit inoffensive pour l'organisme. Nous croyons avoir obtenu des résultats assez sérieux.

Nous passerons sous silence toutes les nombreuses associations d'antiseptiques que nous avons essayées, et nous vous en donnerons tout de suite les formules qui nous ont fourni jusqu'ici les meilleurs résultats.

1° Acide benzoïque	1	gramme.
Acide phénique.	8	—
Chlorure de zinc.....	1	—

Une solution aqueuse à 1 pour 100 de ce mélange tue le staphylocoque de la suppuration au bout de trente secondes. Elle tue le charbon à l'état végétatif ; le bacille pyocyanique, celui de la diphtérie et de la fièvre typhoïde au bout d'une minute.

Les mêmes effets sont obtenus avec une solution à 1 pour 100 d'un mélange de :

2° Acide phénique.....	8	grammes.
Acide benzoïque.....	1	—
Acide oxalique.....	1	—

ou bien avec une solution à 1 pour 100 de :

Acide phénique.....	9	grammes.
Acide salicylique.....	1	—

Nous n'avons pas voulu nous arrêter à ces formules et nous avons fini par obtenir de meilleurs résultats avec un degré de concentration de moitié plus faible.

Voici le dernier mélange que nous avons essayé :

3° Acide phénique.....	8	grammes.
Acide salicylique.....	1	—
Huile de menthe anglaise..	x	gouttes.

Une solution aqueuse à 1 et demi pour 100 de ce mélange tue les microbes dont nous avons parlé après trente secondes.

Le bacille du charbon est tué par une solution à 2 pour 1 000.

Le procédé employé pour fixer le moment de la mort des microorganismes est celui de Yersin, le seul qui donne un contrôle rigoureux.

Ce mélange a été essayé sur d'autres milieux organiques que les bouillons de culture, et il s'est montré beaucoup plus puissant que la plupart des antiseptiques généralement employés. C'est ainsi que des crachats de tuberculeux traités par une solution à 1 pour 100 sont stérilisés au bout de cinq à dix minutes. De l'urine putréfiée, mélangée à parties égales à cette solution, est stérilisée au bout de cinq minutes. La salive et la muqueuse buccale sont stérilisées par une solution à 1 demi pour 100, comme le prouvent les expériences suivantes :

Un échantillon de salive, dont une goutte contenait 425 colonies, n'en contenait plus que 30, cinq minutes après un rinçage de la bouche avec notre solution. Quelques rinçages successifs ont suffi pour réduire le nombre des colonies à zéro. En cessant les rinçages, si l'on poursuit les examens bactériologiques des échantillons de salive, c'est à peine si l'on trouve quelques colonies une heure après l'action de notre solution antiseptique.

Ces expériences sont loin d'être terminées, les combinaisons auxquelles on peut se livrer étant très nombreuses.

Déjà, dans une nouvelle série d'associations antiseptiques, nous venons d'obtenir des résultats qui nous paraissent supérieurs à ceux que nous venons d'indiquer.

Nous avons commencé à rechercher l'effet de nos diverses solutions au point de vue clinique. En chirurgie, elles s'annoncent supérieures à ce qui est employé jusqu'ici. Mais nos essais ne sont pas assez nombreux, et l'on comprendra la réserve que nous nous imposons. (*Société de biologie.*)

Action de la digitaline sur la circulation pulmonaire;

Par M. Heger.

Des expériences ont été faites, dans le laboratoire de l'auteur de cette communication, par M. Bayet, dans le but de rechercher l'action de la digitaline sur la circulation pulmonaire. En faisant une injection de digitaline sur un chien curarisé, on constate que la pression atteint son maximum dans la grande circulation, tandis que le réseau pulmonaire (cœur droit) ne présente aucune modification de pression. Dans la circulation du cœur gauche, on constate une pression variant de 40 à 100 millimètres de mercure, tandis que, au même moment, la pression est normale dans la circulation pulmonaire. Ces expériences prouvent que l'absence de parallélisme entre les deux circulations aurait pour effet, si l'on forçait les doses, de déterminer la mort du cœur gauche, le cœur droit continuant à battre. Cette absence de synchronisme entre les battements des deux cœurs est bien le résultat de l'action de la digitaline.

Bayet conclut de la façon suivante :

La digitaline agit sur le ventricule gauche et sur tous les vaisseaux auxquels l'aorte donne naissance.

Elle n'a aucune action directe sur le cœur droit.

Au point de vue clinique, la digitaline paraît indiquée dans l'insuffisance mitrale et exerce une action déplétive sur la circulation pulmonaire.

Cette action serait comparable à une saignée du poumon. (*Académie de médecine de Belgique.*)

L'iodozone ;

Par M. Maurice ROBIN.

L'iodozone est un liquide ayant pour base une combinaison d'iode et d'ozone.

L'iode se trouve dissimulé dans ce liquide et ne donne plus les réactions caractéristiques avec l'empois d'amidon. La dissolution de l'iode est complète et le liquide, de jaune qu'il était, devient, après la combinaison, complètement blanc ; l'iode a perdu sa causticité et peut être employé soit en lavage ou autrement sans altérer les étoffes ni les tissus. C'est un merveilleux désinfectant en pulvérisations dans l'atmosphère, comme liquide antiseptique dans le pansement des plaies. Il peut être employé également avec grand succès dans l'antisepsie de la bouche.

Au moyen d'un pulvérisateur ou d'un inhalateur, ce liquide peut servir à faire pénétrer l'iode en quantité suffisante en même temps que l'ozone dans les

voies respiratoires chez les phtisiques, sans craindre l'intolérance. On peut donc ainsi adjoindre au traitement de la phtisie par l'ozone un agent antiseptique puissant (employé jusqu'à ce jour en trop petite quantité) et sans redouter sa causticité. L'iodozone représente en un mot la combinaison qui se forme dans l'atmosphère, particulièrement sur les bords de la mer où se trouvent en permanence l'iode et l'ozone.

Ce liquide pourra servir également comme désinfectant dans les hôpitaux, écoles, etc., en rendant à l'air vicié l'oxygène perdu ou transformé en acide carbonique.

Produits secondaires de la fabrication. — 1° En traitant ce liquide par le chlorure de sodium, on obtient, au bout de quelques jours, un dépôt de cristaux blancs et reflétant la lumière comme du diamant pulvérisé. Je l'appellerai *acide iodozonique*. Il diffère de l'acide iodique en ce qu'il est insoluble dans l'eau, l'alcool et l'éther.

2° En faisant un mélange de l'iodozone avec de l'éther ozoné et du sel marin, on obtient un liquide qui, pulvérisé dans un appartement, peut reproduire absolument comme composition une atmosphère marine artificielle. (*Académie des sciences.*)

La quinine dans les convulsions hystériques;

Par M. Casciani.

La quinine présenterait des avantages considérables dans le traitement des phénomènes convulsifs de l'hystérie et de l'hystéro-épilepsie. Du reste, Trousseau, Briquet et Frédérici avaient déjà signalé son utilité. La quinine agirait de façon sûre et rapide dans tous les cas où les accès présentent une intermittence régulière, ou même une périodicité quelconque.

L'auteur emploie soit le bisulfate, soit le valérianate ou le citrate de quinine. Mais il fait observer que pour obtenir de bons effets, il faut prescrire des doses élevées, 80 centigrammes à 1 gramme, au moins une heure avant la production de l'accès. Le sulfate de quinine agirait mieux que les autres sels de quinine. (*Lo Sperimentale.*)

Résistance à la putréfaction du bacille du tétanos;

Par M. G. Bombieci.

1° Le bacille du tétanos résiste longtemps à la putréfaction, que celle-ci s'effectue à l'air, dans l'eau ou sous la terre.

2° Lorsque la putréfaction s'effectue en plein air, le bacille du tétanos résiste plus longtemps que si elle s'effectue dans l'eau ou dans la terre.

3° Si la température est élevée, le virus tétanique résiste longtemps à la putréfaction sous terre. Si la température est basse, cette résistance diminue considérablement.

4° Non seulement les bacilles tétaniques conservent longtemps leur pouvoir végétatif, mais encore ils conservent, en général, leurs propriétés pathogènes.

5° Sous terre, on ne trouve pas seulement les bacilles dans les foyers de putréfaction. On les trouve aussi dans les terrains avoisinants.

6° La présence des bacilles dans le terrain qui entoure un foyer de putréfaction n'est pas due, comme on pourrait le croire, au transport des microbes par les eaux de filtration. Elle tient à ce fait que la terre est un excellent milieu de culture pour le virus tétanique.

7° Quand on enfouit dans le sable un animal mort du tétanos, on ne constate jamais ce passage des bacilles du foyer de putréfaction au sable qui l'entoure.

Il résulte de ces observations que les animaux morts du tétanos constituent pendant longtemps encore, et spécialement en été, des foyers d'infection qu'il importe de faire disparaître. Le meilleur moyen serait, à coup sûr, l'incinération des cadavres. A son défaut, il faut

recommander l'enfouissement dans un terrain sablonneux, puisque, dans ce cas, ainsi que l'indique l'expérience, les bacilles restent sur place, ne trouvant pas dans le terrain ambiant les conditions nécessaires à leur pullulation. (*Archivio per le scienze mediche,* in *Recueil de médecine vétérinaire.*)

Oxychinaseptol ou diaphtérine, antiseptique nouveau;

Par M. Emmerich.

La substance résultant de la combinaison de deux molécules d'oxychinoline avec l'acide phénol-sulfonique a reçu du professeur Emmerich, de Munich, le nom d'*oxychinaseptol* ou *diaphtérine*, en formule brute : $C^{24}\,H^{20}\,Az^2\,O^3\,SO^2$. Les recherches bactériologiques faites par l'auteur ont donné les résultats suivants :

Une solution à 0,30 pour 100 tue, après une demi-heure, le *staphylococcus aureus*.

La solution à 0,10 pour 100 enraye, au bout de trois quarts d'heure, le développement du *bacillus pyocyaneus* et a détruit, en dix minutes, le bacille-virgule du choléra.

Le bacille de la diphtérie a été tué en dix minutes par la solution à 0,20 pour 100.

Ce composé égalerait donc ou surpasserait les antiseptiques les plus puissants : le crésol, le phénol, le lysol. Son action sur les spores fraîches serait plus énergique que celle de la plupart des autres antiseptiques.

Son innocuité serait grande, car des cobayes ont supporté des injections hypodermiques de 5 centimètres cubes d'une solution à 5 pour 100 et 15 centimètres cubes de la solution à 1 pour 100, et il suffit dans la pratique d'une solution à 1 pour 100.

Kronacher a étudié la valeur pratique de cet antiseptique sous forme de solution à un demi et 2 pour 100 dans le pansement des plaies, pour la désinfection des mains, des instruments, et les résultats auraient été fort bons. De plus, il n'est pas irritant et est très soluble dans l'eau. (*Munch. med. Wochenschr.*)

Café comme antiseptique ;

Par M. Luderitz.

Les expériences instituées par l'auteur démontrent nettement les propriétés antiseptiques du café. C'est ainsi qu'une solution concentrée agit sur le bacille typhique en vingt-quatre heures, sur le streptocoque de l'érysipèle en douze heures, et il suffit de trois ou

quatre heures pour tuer le bacille du choléra. Les décoctions concentrées de café agissent encore plus rapidement. Les effets que produit le café sont dus plutôt aux produits qui se forment quand on le grille qu'à son principe actif, la caféine.

Dans l'Inde, on a proposé du reste de substituer le café au thé pour combattre la fièvre entérique chez les Européens. Il est aussi employé dans ce pays pendant le traitement de la fièvre typhoïde. (*Med. Press.*)

Le menthol contre le prurit ;

Par M. Colombini.

L'auteur a expérimenté le menthol en solutions éthérée, alcoolique et huileuse, pour combattre le prurit qui accompagne les affections de la peau, qui est parfois si désagréable et même dangereux, et contre lequel échouent la plupart des médicaments.

Il élimine toutes les affections parasitaires de la peau, dans lesquelles le prurit est symptomatique de la présence du parasite, et ne retient que les affections dans lesquelles les démangeaisons constituaient un symptôme important relativement à la lésion.

Il divise ces maladies en trois groupes :

1° Dermatoses dans lesquelles le prurit est la con-

séquence d'une éruption (eczéma, prurit consécutif à la disparition de l'acare de la gale) ;

2° Dermatoses dans lesquelles le prurit constitue toute la maladie (prurit nerveux) ;

3° Dermatoses dans lesquelles la lésion cutanée est la conséquence du grattage provoqué par le prurit (exemple : urticaire, certaines formes d'eczéma).

Les dermatoses du premier groupe ont bénéficié du traitement par le menthol associé à diverses pâtes, telles que la pâte à l'oxyde de zinc et à l'acide salicylique.

Dans le deuxième groupe, les résultats n'ont pas été aussi heureux, bien que l'auteur ait constaté de très beaux succès.

Enfin, dans le troisième groupe, l'efficacité du menthol est constante ; il fait disparaître le prurit et, en même temps, l'éruption qui en est la conséquence.

Les modes d'application du menthol varient : on l'emploie à la dose de 5-10 pour 100 dans l'éther, l'huile d'amandes douces.

On l'incorpore dans des pommades contenant d'autres médicaments, tels que le sous-nitrate de bismuth, l'oxyde de zinc, l'amidon, etc.

Quand il existe des ulcérations, ou s'il s'agit des muqueuses, il faut diminuer la dose. L'inconvénient du menthol consiste dans la sensation de chaleur, puis de froid qui en rend l'application difficile sur de

grandes surfaces. En somme, le menthol paraît être un excellent antiprurigineux. (*Giorn. dell. mal. ven. et della pelle.*)

Étude clinique et expérimentale sur le massage;

Par M. A. Castex.

Voici les conclusions auxquelles est arrivé l'auteur :

I. *Résultats cliniques.* — Dans les *contusions simples*, le massage procure la disparition rapide des troubles, principalement de la douleur.

Dans les *contusions articulaires*, il dissipe les contractures musculaires réflexes ou les parésies, mais surtout il prévient les amyotrophies rebelles qui en sont la complication la plus grave.

Appliqué aux *entorses*, il est remarquable par la rapidité de ses bons effets. D'après ma statistique, le résultat cherché est obtenu entre trois et quatre jours.

Dans les *luxations*, on doit y recourir dès que la réduction est assurée, car il réduit au plus vite gonflements, ecchymoses, douleurs. Il éveille la fibre musculaire de cette stupeur locale où la plonge le traumatisme. Il prévient les atrophies et raideurs tardives.

Appliqué aux *fractures juxta-articulaires*, il vient rapidement à bout des douleurs et gonflements (une fracture simple, sans déformation, de l'extrémité in-

férieure du radius guérit en une quinzaine de jours, quand il en fallait quarante au moins avec l'immobilisation plâtrée). Si on y a recours après la levée des appareils, il assouplit les parties et dissipe les œdèmes.

Contre les *amyotrophies* acquises, le massage s'est montré impuissant. Il les prévient si on l'applique d'une façon précoce.

Les conclusions sont étayées sur les résultats tant cliniques qu'expérimentaux consignés au cours de cette étude.

II. *Résultats histologiques.* — Le muscle traumatisé et non massé présente une *sclérose diffuse* avec hypertrophie du tissu conjonctif annexe dans ses diverses parties, hémorragies interstitielles, engorgement des vaisseaux sanguins et hypertrophie de leur tunique adventice.

Le muscle traumatisé, mais massé, offre son histologie normale. C'est la *restitutio ad integrum.*

Les vaisseaux sanguins sont normaux dans le muscle massé. Dans le muscle non massé, ils offrent une hyperplasie de leur tunique externe.

Les filets nerveux normaux dans le muscle massé présentent, dans le muscle non massé, de la périnévrite et de la névrite interstitielle.

La lésion des nerfs est plus marquée que celle des vaisseaux.

III. En résumé, d'après mes recherches, on constate *de visu* que le massage agit en détergeant une partie des matériaux diversement nuisibles que le traumatisme y a versés, en ramenant cette partie à son état normal et en prévenant de la sorte le processus de sclérose diffuse qui en serait résulté.

Telle est l'explication positive de l'action du massage. Elle ne pourra qu'accroître son crédit. (*Archives de médecine.*)

Des embolies de paraffine dans les poumons par suite d'injections intra-musculaires de mercure;

Par M. Blaschko.

On s'efforce de remplacer les onctions mercurielles, qui présentent tant d'inconvénients pour les malades, par un autre mode d'introduction du mercure, mais on est toujours revenu aux onctions. L'injection sous-cutanée de sublimé, introduite dans la pratique par Levin, constitue cependant un réel progrès, parce qu'on obtient de cette façon un dosage exact. Mais l'emploi de cette méthode ne s'est pas généralisé, parce qu'elle est très douloureuse et qu'elle produit de temps à autre des abcès. On a, en outre, objecté que les effets des injections de sublimé et autres sels so-

lubles ultérieurement préconisés étaient moins persistants que ceux de la cure par onction dans laquelle le mercure reste, longtemps encore après la fin du traitement, déposé dans l'organisme. Ces deux avantages, dosage exact et dépôt, on a tout récemment essayé de les obtenir par des injections sous-cutanées de sels de mercure insolubles, comme le calomel, l'oxyde rouge et jaune de mercure, le phénate de mercure et tout particulièrement le salicylate de mercure (contenant 5 grammes pour 100 de principe actif). Jadis, on employait, comme liquide de suspension, une solution aqueuse de gomme, puis de l'huile, et maintenant de la paraffine liquide, qui est presque complètement aseptique. On injecte dans les fesses, deux fois par semaine, la valeur d'une seringue de Pravaz d'un liquide renfermant en suspension 10 pour 100 de salicylate de mercure ; dix à seize injections suffisent pour le traitement. Leichtenstern a mis en doute l'action persistante de cette médication, mais je la considère comme tout aussi recommandable que celle des onctions, car : 1° la solution est aseptique (sur 2500 injections, je n'ai jamais observé d'abcès, rarement une infiltration qui a rapidement disparu) ; 2° elle est assez indolore, bien que les premières injections causent une certaine douleur ; 3° le mélange n'est pas toxique, et très bien supporté (à part certaines idiosyncrasies, catarrhe intestinal, érythème).

Je dois cependant attirer l'attention sur quelques particularités que j'ai eu l'occasion d'observer. Dans un cas, il survint immédiatement après l'injection une sensation d'angoisse avec toux et point de côté à droite. Pendant trois jours, le point de côté augmenta ; le côté droit de la poitrine fut immobilisé pendant l'inspiration, la respiration accélérée ; à droite, en bas et en avant, on constatait de la matité, un affaiblissement du murmure vésiculaire, plus tard des râles sous-crépitants et une expectoration sanguinolente ; la température était normale. Au bout de quelques jours d'une thérapeutique expectante, retour à l'état normal. Dans un deuxième cas, avec douleurs dans côté le gauche, manifestations absolument semblables, qui disparurent au bout de cinq jours, et la solution put de nouveau être injectée sans suites défavorables.

D'après moi, nous avons eu affaire à une embolie de paraffine dans les poumons, peut-être par suite de la piqûre d'une grosse veine musculaire. L'embolie, dans ces cas, est toujours inoffensive par suite de la petite quantité de substance injectée ; elle évolue comme l'embolie graisseuse qui ne donne lieu à des accidents que quand elle dépasse 150 grammes. On évitera toutefois les injections chez les phtisiques, pour lesquels, d'ailleurs, toute thérapeutique mercurielle est dangereuse. Pour éviter les embolies, on pourrait peut-être se servir d'une canule émoussée ;

mais la piqûre serait alors plus douloureuse. Je pénètre avec la canule lentement dans les tissus, et je crois de cette façon pouvoir éviter la piqûre d'une veine. (*Soc. méd. intern. de Berlin*, in *Méd. moderne.*)

Transmission de la tuberculose par la liqueur séminale ;

Par M. Salles.

L'auteur présente à la Société d'anatomie et de physiologie de Bordeaux les résultats des inoculations expérimentales faites sur deux cobayes ; l'une avec le liquide exprimé du testicule d'un sujet tuberculeux, et l'autre avec le sperme obtenu des glandes séminales d'un autre sujet tuberculeux.

Dans le premier cas, l'induration qui s'était produite au siège de l'inoculation disparut rapidement, sans hypertrophie des glandes adjacentes, et l'animal ne succomba pas. Chez le second cobaye, on vit se développer une tuberculose générale, dont l'issue fut fatale. Ainsi, autant qu'un seul cas peut le prouver, la tuberculose peut se transmettre héréditairement. (*Journal de médecine de Bordeaux.*)

Pour rechercher le bacille de la tuberculose, M. Salles coupe en petits fragments les tissus, les

plonge pendant douze heures, d'abord dans l'alcool absolu, puis dans l'éther et enfin dans le collodion. Il fait des coupes qu'il colore avec :

1° Eau distillée.....	100^{g},00
Bleu de Prusse.....	1 ,00
Acide oxalique..	0 ,20
2° Eau distillée.....	100 ,00
Gélatine.....	1 ,00

Mélanger les deux solutions.

Ce liquide pénètre les tissus et colore les éléments anatomiques, *excepté les bacilles*. Par cette méthode, l'auteur a reconnu que le microbe de la tuberculose détruit les leucocytes. (*Société de biologie.*)

Recherches des bacilles de la tuberculose dans le lait;

Par M. Ilkewitsch.

La nouvelle méthode proposée par l'auteur est fondée sur ce fait que les bacilles de la tuberculose, qui existent dans le lait, sont précipités par un mouvement centrifuge rapide.

On coagule, par l'acide citrique étendu, 20 centi-

mètres cubes de lait et l'on filtre. La caséine est dissoute avec une solution de phosphate de soude, puis on ajoute 6 centimètres cubes d'éther sulfurique étendu d'eau, pour mettre en liberté les corpuscules gras. On facilite l'action de l'éther en agitant le mélange pendant un quart d'heure. On laisse ensuite reposer la solution et quand la séparation s'est faite, on décante le liquide auquel on ajoute de l'acide acétique étendu jusqu'à ce que la coagulation commence. On le transporte alors dans un appareil faisant 3 600 tours à la minute et on l'y laisse pendant quinze minutes. La majorité des bacilles se tient au fond. Ce dépôt, déposé sur les lamelles, est examiné avec l'objectif à immersion.

Si le lait renferme des bacilles, on les trouve à coup sûr dans ce précipité et ce procédé serait plus certain que l'inoculation aux animaux. (*Munch. med. Woch.*)

Désinfection de la bouche ;

Par M. Hugo Dellevie.

L'auteur cite un certain nombre de conditions dans lesquelles la bouche doit être rendue aussi aseptique que possible. Plusieurs microorganismes infectieux

peuvent vivre indéfiniment dans la cavité buccale, tout prêts à provoquer une infection sérieuse.

Il cite les antiseptiques suivants comme pouvant être employés pour le lavage de la bouche sans attaquer les dents :

Bichlorure de mercure....	1	gramme	pour 1,500
Naphtol β.....	1	—	— 1,000
Thymol.....	1	—	— 1,000
Acide salicylique.....	1	—	— 350
Saccharine.....	1	—	— 250
Acide benzoïque.....	1	—	— 100

(*Deutsch med. Zeitchr.*)

Urine dans l'intoxication par le sulfonal ;

Par M. Jolles.

L'auteur a examiné l'urine de quatre femmes ayant présenté des symptômes d'intoxication par le sulfonal pris à la dose de 1ᵍ,50 à 2 grammes par jour, et auxquels deux d'entre elles ont succombé.

La coloration rouge brun des urines est due à la présence d'hémato-porphyrine, laquelle, en solution chlorhydrique ou ammoniacale, présente une réaction spéciale au spectroscope.

Pour l'examen clinique, on peut se servir du pro-

cédé de Salkowski (précipitation de la matière colorante par une solution de chlorure de baryum).

Il n'a pu constater nettement la présence de l'hémato-porphyrine dans le sang en circulation.

Dans l'intoxication par le sulfonal, les urines renferment des traces appréciables d'albumine, des éléments morphologiques et de petites quantités de sulfonal inaltéré.

La plus grande partie du sulfonal est éliminée sous forme d'acide sulfureux soluble.

Les urines ne renferment pas de sulfate neutre.

Comme conclusion, il faut cesser l'administration du sulfonal dès que les urines commencent à se colorer par l'hémato-porphyrine. (*Soc. de phys. et de ch. de Vienne*, in *Médecine moderne.*)

Recherche de l'hémato-porphyrine dans l'urine ;

Par M. Salkowski.

Depuis l'emploi du sulfonal, l'hémato-porphyrinurie est à l'ordre du jour en urologie, car l'élimination d'une certaine quantité d'hémato-porphyrine doit être considérée comme une manifestation sérieuse à suites parfois funestes.

Sous un faible volume, la couleur de l'urine varie

du rouge jaunâtre au rouge brun, la masse d'urine est presque noire.

Pour la recherche, on précipite 30 centimètres cubes d'urine par une solution de chlorure de baryum alcalin (volumes égaux de solution de chlorure barytique au dixième et de solution d'hydrate de baryte saturée à froid). On laisse reposer, on lave plusieurs fois le précipité à l'eau, puis une fois avec l'alcool absolu. On laisse égoutter, et le précipité, encore humide, est broyé dans un petit mortier avec 6 à 8 gouttes d'acide chlorhydrique et quantité suffisante d'alcool pour obtenir une bouillie claire. On laisse reposer ou bien on chauffe doucement au bain-marie ; on jette sur un filtre sec et on lave avec de l'alcool de façon à recueillir 20 centimètres cubes de liquide au plus. Le liquide est coloré en rouge quand il renferme de l'hémato-porphyrine, et présente les deux bandes d'absorption de ce composé, en solution acide. La même solution alcalinisée par l'ammoniaque se colore en jaune et montre alors les quatre bandes d'absorption de l'hémato-porphyrine en solution alcaline. On évite par ce procédé toute confusion avec les autres matières colorantes que pourrait renfermer l'urine. (*Zeitsch f. phys. Chem.*, in *Annales des maladies des organes génito-urinaires.*)

Analyse du suc gastrique et variation du chimisme de l'estomac ;

Par M. Fremont (de Vichy).

Dans un mémoire présenté à la Société médicale des hôpitaux, l'auteur expose la méthode qu'il emploie pour doser rapidement la quantité d'acide chlorhydrique dans le suc gastrique et qui repose sur l'usage du réactif de Gunsburg, mélange de phloroglucine et de vanilline, qui prend une coloration rouge en présence de l'acide chlorhydrique libre, et dont la sensibilité est telle qu'elle permet de déceler un deux-cent-millième d'HCl.

Le repas d'épreuve comprend :

Blanc d'œuf cuit.....	20	grammes.
Pain sans sel.....	40	—
Eau distillée.....	250	—

et se rapproche ainsi de l'alimentation normale dans laquelle les albuminoïdes sont à peu près le tiers des hydrates de carbone.

Le lavage de l'estomac avec l'eau bouillie doit précéder au moins de trois heures le repas d'épreuve.

Le suc gastrique est recueilli avec une sonde demi-molle et une poire en caoutchouc portant une pince

à pression. La quantité est de 50 centimètres cubes au plus. L'auteur est arrivé à préciser les modifications du chimisme d'un estomac recevant les mêmes aliments, mais dans des conditions diverses, et voici ses conclusions :

1° Le réactif de Gunsburg, à la phloroglucine et vanilline, permet le dosage de l'acide chlorhydrique libre du suc gastrique aussi exactement que les liqueurs titrées. Ce moyen employé avec la méthode d'analyse du suc gastrique de M. le professeur A. Gautier, permet de faire une analyse complète en trente minutes.

2° Le repos est utile aux hyperchlorhydriques, l'exercice aux hypochlorhydriques et surtout à ceux qui ont des fermentations anormales.

3° Une petite dose d'eau de Vichy augmente la sécrétion de l'estomac en acide chlorhydrique libre ; une dose forte diminue, puis fait disparaître l'acide chlorhydrique libre de l'estomac.

4° Par suite, une faible dose d'eau de Vichy peut faire disparaître les fermentations microbiennes ; une forte dose les augmente.

5° Un estomac sain peut supporter de grandes quantités d'acide chlorhydrique libre, sans éprouver de sensations pénibles ; ce sont les acides de fermentation, et particulièrement l'acide acétique, qui déterminent le pyrosis.

6° On ne peut juger du chimisme d'un estomac par l'utilité apparente de l'ingestion d'HCl. De petites doses d'HCl, qui empêchent les fermentations, peuvent paraître utiles à des malades hyperchlorhydriques et cela pendant assez longtemps.

7° Toutes les fois que l'hyperchlorhydrie s'accompagne de fermentations microbiennes, ce qui est très fréquent, sauf dans les cas d'hyperchlorhydrie excessive, il faut ajouter un antiseptique à l'eau alcaline du lavage, sous peine d'augmenter les fermentations anormales. (*Bullet. Soc. méd. des hôpitaux.*)

Assa fœtida contre l'avortement;

Par M. Guido Turazza.

D'après les exemples puisés dans sa pratique et dans celles de plusieurs autres médecins, l'auteur regarde l'assa fœtida comme un remède fort efficace pour prévenir l'avortement habituel. Il donne d'abord, tous les deux jours, une pilule renfermant 10 centigrammes d'assa fœtida, puis éloigne peu à peu les jours, et enfin n'en donne plus que tous les dix jours.

L'auteur regarde l'assa fœtida comme un excellent remède dans les troubles nerveux chez les femmes

et présentant de plus l'avantage de régulariser les fonctions de l'intestin. (*Thérap. mod.*)

Le tabac contre l'obstruction intestinale;

Par M. W. JONES.

Le tabac, employé de façon convenable, serait un des remèdes les plus efficaces de l'obstruction intestinale; mais comme il produit une dépression fort grande, on ne doit pas l'employer chez les jeunes enfants ou les adultes de peu de résistance. L'auteur cite le cas d'une jeune fille de quatorze ans, atteinte d'obstruction intestinale, qui avait eu des convulsions et que l'on avait traitée sans résultats avec les antispasmodiques, la morphine, l'apomorphine. On lui prescrivit un lavement fait avec 2 grammes de tabac à chiquer dans une demi-pinte d'eau bouillie et laissant refroidir. Le lavement fut retenu pendant environ vingt minutes et produisit une évacuation copieuse de l'intestin. Les symptômes fâcheux disparurent. (*Philad. med. News.*)

Éthylate de soude en dermatologie;

Par MM. Gamberini et Monari.

Ce composé, qui s'obtient en chauffant à 50 degrés un mélange de soude caustique et d'alcool, exercerait, d'après les auteurs, une influence favorable sur certaines affections de la peau. C'est ainsi qu'ils ont constaté, au bout de vingt jours, la disparition presque complète d'un psoriasis traité par des frictions d'huile d'olives renfermant 2 pour 100 d'éthylate de soude. Ils auraient obtenu également la guérison complète de deux cas de lupus érythémateux traités par le curettage suivi de badigeonnages avec la solution aqueuse d'éthylate de soude à 10 pour 100. Des ulcères indolents d'origines diverses, un cas de maladie de Paget, auraient également bénéficié de ce composé. (*Riforma medica.*)

Pansement permettant d'éviter les cicatrices varioliques indélébiles;

Par M. Coste.

On sait que les pustules varioliques de la muqueuse buccale, constamment baignées de salive,

guérissent habituellement sans laisser de cicatrices. Se basant sur ce fait, l'auteur, médecin des hôpitaux de Marseille, a eu l'idée d'employer, pour le traitement abortif des pustules de la face, un pansement qui, en maintenant une humidité constante des parties, réalise pour la peau les conditions favorables dans lesquelles se trouve la muqueuse buccale à l'égard des éruptions varioliques.

Dès le début de l'éruption, on applique successivement sur toute l'étendue de la face trois morceaux de lint boriqué munis de quatre ouvertures pour les yeux, le nez et la bouche. Chaque morceau de lint est appliqué à sec, puis imbibé fortement d'eau boriquée au moyen d'un pulvérisateur. On comble ensuite les différents creux de la face avec des tampons d'ouate boriquée, on recouvre le tout d'un morceau de taffetas gommé muni également de quatre ouvertures et l'on maintient le pansement au moyen d'une bande de tarlatane modérément serrée. Toutes les quatre heures on enlève le taffetas gommé et l'on pulvérise de l'eau boriquée sur les couches de lint. De cette façon, le pansement reste humide en permanence. Les couches de lint doivent être renouvelées dès qu'elles sont souillées. On continue ainsi jusqu'à la chute des croûtes.

Ce pansement, qui peut être également employé sur toutes les parties du corps où il est bon d'éviter

les cicatrices varioliques, donnerait d'excellents résultats. Non seulement il empêche la formation des cicatrices, mais il hâte encore la chute des croûtes. (*Semaine médicale.*)

Vaccine de la fièvre jaune;

Par M. Rebourgeau.

L'auteur présente en son nom et au nom de Domingos Freire une communication sur les vaccinations préventives contre la fièvre jaune. Cette vaccination devient d'autant plus utile que la fièvre jaune s'étend de plus en plus dans l'intérieur et ne se limite plus aux rivages.

Pour préparer les liquides de culture, deux heures après la mort on retire de l'estomac du sujet un peu de liquide qu'on ensemence dans du bouillon. Après quelques heures, la culture renferme un grand nombre de microbes, et en les isolant on obtient un coccus qui a été décrit par l'auteur et Freire depuis plusieurs années.

La première culture est très virulente ; elle tue les animaux en quelques heures. Les cultures suivantes sont de moins en moins virulentes.

Comme vaccin, on emploie la quatrième culture,

dont on introduit un gramme sous la peau du bras. On observe ensuite les symptômes suivants : malaise, nausées, vomissements, douleurs périorbitaires, albuminurie, quelquefois anurie, teinte jaunâtre locale, parfois subictérique. L'intensité de ces accidents varie, mais ils disparaissent en deux ou trois jours. On n'a jamais observé d'accidents mortels. Il peut arriver que certains sujets ne présentent aucune réaction, et ce sont surtout ceux-là qui meurent de la fièvre jaune. On peut alors pratiquer une deuxième vaccination avec une troisième culture.

La durée de l'immunité serait de trois ans.

Les cultures importées en France perdent leur virulence, qu'elles retrouvent quand on les transporte au Brésil. (*Société de biologie.*)

Sur une combinaison naphtolée soluble ;

Par M. Stackler.

La substance qui m'a été remise est le dérivé α-monosulfoné du β-naphtol, $C^{10}H^6 < {}^{\alpha\,S^3OH}_{\beta\,OH}$, à l'état de sel calcaire. Elle a été préparée, en vue de mes expériences sur les antiseptiques, par M. Bang, qui indi-

que deux conditions nécessaires pour obtenir la pureté du produit :

1° La préparation préalable et l'emploi d'un β-naphtol absolument pur; 2° l'isolement parfait de la modification α de β.

Cette substance a été étudiée, sous le nom d'asaprol (ἀ, σαπρός, putride), au laboratoire et dans le service de M. le docteur Dujardin-Beaumetz (hôpital Cochin).

Neutre, très soluble dans l'eau et dans l'alcool, non altérée par la chaleur, non irritante, tolérée par les voies digestives, peu toxique, elle passe rapidement dans les urines.

Injectée sous la peau des lapins, elle ne produit aucun accident local.

Rapportés à 1 kilogramme, les résultats de l'injection sont les suivants :

La dose de 16 centigrammes, injectée tous les deux ou trois jours, pendant quinze jours, et la dose de $6^{cgr},6$ injectée tous les trois ou quatre jours, pendant deux mois, sont l'une et l'autre très bien supportées. La dose de $28^{cgr},5$, injectée en une seule fois, a été mal tolérée; l'animal a cessé de se nourrir pendant trente-six heures; il a perdu de son poids pendant cinq jours et ne l'a regagné qu'à partir du sixième jour. La dose de 50 centigrammes a occasionné la mort en quelques heures.

J'ai étudié, avec M. Dubief, l'action de ce produit sur les cultures des micro-organismes suivants :

Dans 5 centigrammes de bouillon, la culture est retardée, avec 10 centigrammes du produit, pour le choléra asiatique, l'*herpes tonsurans*, le bacille de la fièvre typhoïde.

Elle est arrêtée avec 15 centigrammes pour le choléra asiatique, l'*herpes tonsurans*, le bacille de la fièvre typhoïde, le *streptococcus aureus*, la bactérie du charbon ; elle est retardée pour le bacille pyocyanique. Avec 30 centigrammes, elle est arrêtée pour tous ces microbes.

Chez l'homme, ce produit, ingéré à la dose de 1 gramme à 4 grammes, est un médicament. Utilisé avantageusement dans plusieurs manifestations de de l'arthritisme, dans les différentes formes de rhumatisme, il *n'a pas diminué* la quantité des urines, souvent il *l'a augmentée*. *Antithermique* dans divers états infectieux, dans la fièvre typhoïde, dans le rhumatisme polyarticulaire aigu, il a rapidement guéri cette dernière maladie. (*Académie des sciences.*)

Asaprol.....	15	grammes.
Sirop d'écorces d'oranges amères.	150	—
Eau distillée.....	150	—

Dose 2 cuillerées à 6 cuillerées à soupe par vingt-quatre heures. La dose moyenne est de 3 cuillerées

à 4 cuillerées. Elles se prennent étendues d'eau par petites doses en cinq ou six fois dans la journée. Chez l'enfant, 1 cuillerée à 5 cuillerées à café dans une potion à prendre d'heure en heure dans les vingt-quatre heures.

Antisepsie intestinale et les acides sulfoconjugués de l'urine ;

Par M. Rovighi.

L'auteur formule de la façon suivante les données principales de son travail :

1° Le dosage des acides sulfoconjugués dans l'urine est un excellent critérium pour l'appréciation des fermentations intestinales.

2° L'élimination de ces corps varie d'après l'heure du jour; il est donc indispensable de n'admettre à l'analyse que l'urine des vingt-quatre heures.

3° Chez l'enfant, la quantité des acides sulfoconjugués est moindre.

4° Le groupe du terpène et des camphres diminue l'élimination de ces produits lorsqu'ils sont administrés à haute dose chez le chien.

5° Chez l'homme, par administration buccale ou rectale, leur influence est moindre.

6° Les clystères au tannin n'exercent sur l'élimination qu'une action peu prononcée.

7° Des lavages répétés à l'acide borique ont une action plus manifeste, mais donnent en même temps des troubles généraux.

8° Le sel de Carlsbad et de Marienbad entraînent au début une augmentation notable de l'élimination des acides sulfoconjugués, mais celle-ci fait bientôt place à une grande diminution.

9° Le kéfir, à la dose de 1 litre et demi par jour, est un excellent moyen pour diminuer la fermentation intestinale; il agit probablement par l'acide lactique qu'il contient. (*Zeitsch. f. phys. Chem.*)

Étiologie et toxicologie du choléra asiatique;

Par M. Hueppe.

Les pathologistes admettent généralement que le bacille coma de Koch ne se rencontre que dans le choléra asiatique, et certains d'entre eux ne le regardent pas comme la cause de cette maladie, entre autres Cunningham, qui a étudié le choléra dans l'Inde. L'auteur, tout en ne niant pas que le bacille coma se rencontre seulement dans le choléra asiatique, et qu'il ait une grande valeur pour le diagnostic,

n'admet pas qu'il soit la cause de l'affection et croit que la bactérie se développe sous l'influence de quelque cause inconnue produisant le choléra. Il appuie son opinion sur les arguments suivants. Dans des cas bien caractérisés, il a trouvé le bacille coma non seulement sous la forme décrite par Koch, mais encore sous neuf formes différentes qui ont été cultivées comme neuf espèces différentes.

A diverses reprises, il a trouvé trois de ces différentes espèces dans le même cas. Il a observé quelques cas typiques dans lesquels il n'a pas retrouvé le bacille coma. En cultivant le bacille dans certaines conditions, il l'a vu changer de forme et ressembler à diverses espèces décrites par Cunningham, qui seraient des modifications d'une seule espèce. Le fait que Cunningham a constaté, que dans certains cas de choléra, il n'existait pas de bacille coma n'a pas la valeur qu'on veut lui attribuer; il rentre dans la catégorie de ces faits bien connus, que des affections infectieuses d'origine parasitaire ont donné des résultats négatifs au point de vue de la présence des bactéries.

A la suite d'expériences faites par lui et ses élèves, l'auteur a vu :

Que le bacille coma peut vivre, dans certaines conditions, de l'air et de l'albumine contenus dans l'intestin. Il peut être anaérobie.

Dans ces conditions, le bacille sépare des matières

albuminoïdes de l'intestin une substance toxique caractéristique, de la classe des albuminoïdes.

Quand il est aérobie, le bacille forme avec les mêmes matières une peptone toxique identique à celle qu'il forme quand il est anaérobie. Mais avec le bacille anaérobie, la matière toxique demeure dans l'intestin, tandis qu'avec l'aérobie la matière albuminoïde est oxydée et le toxique détruit. La proportion de matière toxique, quand il existe de l'air dans l'intestin, est à son summum le cinquième jour, puis diminue graduellement et disparaît entièrement le dix-huitième jour.

L'auteur conclut que, bien que les peptones diffusibles, dont se rapproche ce toxique, ne puissent être absorbées par l'épithélium normal de l'intestin, la destruction de l'épithélium par la végétation du bacille coma dans l'intestin provoque cette absorption. (*Deutsch. med. Wochensch.*, in *Univers. med. Magaz.*)

Le salol dans la fièvre typhoïde ;

Par M. Howard Fussel.

Bien que le salol ne soit pas un spécifique de la fièvre typhoïde, l'auteur le regarde, à la suite d'expériences particulières, comme un médicament des plus utiles dans le traitement de cette affection. Il n'a pas

d'action sur la durée, n'abaisse pas de façon marquée la température, bien que, cependant, il fasse parfois cesser l'élévation de température ; mais il arrête la diarrhée, modifie heureusement le caractère et la fétidité des selles, fait cesser la sécheresse si désagréable des muqueuses.

L'auteur cite ensuite trente-huit cas de fièvre typhoïde, traités par le salol, sur lesquels il ne compte que trois insuccès. Il n'y a pas eu d'hémorragie ; la diarrhée ne se montra pas ou fut arrêtée rapidement dans la majorité des cas. L'appareil urinaire ne fut pas affecté. Dans quelques cas, la coloration vert noirâtre de l'urine, caractéristique de l'élimination du salol, apparut rapidement ; dans certains autres cas, elle n'apparut qu'après un long temps. Pendant l'usage du salol, on ne trouva pas de tubes urinaires et, quand l'urine renfermait de l'albumine, le salol n'a pas aggravé l'état. On voit parfois une suppression partielle des urines, mais la sécrétion urinaire se rétablit bientôt sans cesser l'usage de la drogue. (*University med. Magazine.*)

Intoxication par la créosote ;

Par M. Freudenthal.

Comme la plupart des thérapeutes, l'auteur a employé la créosote dans la tuberculose de l'appareil res-

piratoire et a obtenu de bons résultats, mais à la condition de la donner à doses élevées. La formule ordinaire est de 1 partie de créosote et 2 parties de teinture de gentiane. Ce mélange se donne d'abord à la dose de 2 gouttes par jour, en augmentant d'une goutte tous les jours tant que l'estomac est tolérant. Il a pu ainsi administrer jusqu'à 400 gouttes en un jour sans aucun inconvénient. Mais chez une malade qui, par mégarde, avait pris 600 gouttes de cette solution, se manifestèrent des symptômes d'intoxication, perte complète de force, de conscience, respiration stercoreuse, trismus, cyanose, myosis, perte des réflexes pupillaires, perte générale de la sensibilité et abolition de tous les mouvements réflexes, fréquence du pouls, des mouvements respiratoires, incontinence d'urine. L'urine ne présentait pas la coloration noire que lui communique l'acide phénique. Les excitants cutanés et la glace parvinrent à supprimer ces symptômes et la malade guérit sans éprouver d'autres accidents.

Ce cas est intéressant, car il montre que la créosote est une substance à laquelle l'organisme s'habitue peu à peu, mais qu'on ne peut pousser sans inconvénient, du premier coup, à une dose double ou triple.

Hare, de Philadelphie, en partant de ce principe, que les sulfates solubles forment avec l'acide phénique des sulfocarbonates inertes, admet que l'on peut

empêcher l'intoxication par la créosote en administrant en même temps des sulfates solubles. (*Med. Record.*)

L'ictère produit par la toluilendiamine ;

Par M. E. Pick.

Les recherches de Stadelmann ont montré que la toluilendiamine, à la dose de 30 centigrammes à 1 gramme, produit des modifications particulières de la bile dans les seize ou trente-six heures qui suivent son administration. Les expériences ont été faites sur des chiens chez lesquels avait été pratiquée la fistule biliaire. Dans un premier stade, c'est-à-dire deux ou trois heures après l'administration, la quantité de bile ne change pas, mais la substance colorante devient une fois plus considérable. Dans le second stade, au bout de quatorze heures environ, la bile devient rare et la fistule laisse écouler un liquide trouble, muqueux. Dans l'urine, la substance colorante de la bile apparaît vingt à vingt-quatre heures après l'administration de la drogue et les sclérotiques se colorent au bout de vingt-quatre à trente-six heures. L'ictère commence à diminuer le deuxième ou le troisième jour. On n'a pas observé d'altération des cellules hépatiques et des capillaires biliaires.

Afanassiew, dans l'intoxication aiguë par la toluilendiamine, a trouvé des gouttelettes de graisse dans les cellules hépatiques et des granules de pigment dans les conduits biliaires grands et petits remplis de cylindres hépatiques formés de mucus, des granules de sang et l'épithélium des conduits dégénérés en graisse. Stadelmann signale en outre que la bile devient plus consistante. D'autre part, l'altération des cellules hépatiques est trop minime pour expliquer l'ictère et la formation des cylindres hépatiques décrits par Afanassiew, et qui ne se rencontrent pas toujours. De plus, l'injection des capillaires biliaires n'existe pas au début de l'ictère. Mais dès le troisième jour de l'affection, l'obstruction des capillaires biliaires contribue à la production de l'ictère, mais n'en est pas la cause déterminante. En résumé, il admet un catarrhe des voies biliaires dans l'intoxication par la toluilendiamine.

L'auteur s'est borné à rechercher si, dans cette intoxication, il y a réellement concentration de la bile.

La toluilendiamine fut administrée huit fois par la voie buccale, une fois par la voie hypodermique. Les chiens en expérience pesaient de 3 à 8 kilogrammes et la dose de la drogue fut de 30 centigrammes à 1 gramme. Les deux premiers chiens ne présentèrent aucune trace d'ictère ; chez deux autres, on trouva une substance jaune dans les vaisseaux lymphatiques

de la veine porte; chez le cinquième, la sclérotique se colora légèrement en jaune. Les autres chiens furent atteints d'un ictère intense. La densité de la bile ne subit aucune modification dans le premier stade de l'intoxication et au commencement de l'ictère. Dans les stades ultérieurs, sa densité augmente de façon notable, mais sans qu'on puisse rattacher ce phénomène à l'ictère. La légère augmentation de la densité de la bile, qu'on remarque dans les vingt-quatre ou trente-six premières heures, ne peut être la cause de la stase biliaire. Du reste, dans les conditions normales, la bile est sujette à des oscillations dans sa densité.

Pour expliquer l'ictère produit par la toluilendiamine, l'auteur croit qu'il faut chercher autre chose que l'augmentation de densité de la bile, mais sans indiquer d'autres facteurs.

La connaissance de cet ictère expérimental est importante en raison de son analogie avec cette forme d'ictère de l'homme dans laquelle on ne rencontre pas de stase biliaire. (*Wien. klin. Woch.*, in *Riformamed.*)

Pulvérisation éthérée de sublimé contre l'érysipèle ;

Par M. TALAMON.

Dans une communication faite à la Société médicale des hôpitaux, l'auteur dit que les pulvérisations éthérées de sublimé lui ont donné d'excellents résultats et croit qu'on peut les considérer, quand elles sont bien faites, comme un excellent traitement abortif de l'érysipèle.

On peut résumer ainsi les règles à suivre et les précautions à prendre :

1° Employer une solution de sublimé dans l'éther à 1 pour 100 ;

2° Se servir d'un pulvérisateur à main, de petit modèle, mais possédant une pression suffisante ;

3° Tenir compte, au point de vue de la durée de chaque pulvérisation, de la force du jet pulvérisé ; la durée doit être moindre avec l'appareil Richardson qu'avec un petit pulvérisateur ordinaire.

4° Tenir compte aussi de la finesse de la peau du sujet et tâcher d'apprécier la profondeur de l'infiltration dermique, d'après la résistance de la plaque, sa saillie au-dessus du niveau de la peau saine, l'existence ou l'absence de bulles ;

5° Ne pas craindre la vésication de la peau, la pro-

voquer hardiment en prolongeant la pulvérisation si la plaque est encore peu étendue ;

6° Arroser simplement le centre de la plaque, pulvériser toujours plus longuement et plus largement sur la périphérie et en particulier sur le bourrelet saillant ;

7° Pulvériser systématiquement tout le pourtour de la plaque en empiétant de 1 ou 2 centimètres sur la peau saine ; à ce niveau, il faut tracer comme une ligne vésicante pour arrêter l'extension de l'érysipèle ;

8° Arroser seulement les paupières supérieures tuméfiées, mais pulvériser plus largement dans l'espace intersourcilier et sur le rebord orbitaire supérieur et externe pour barrer le passage vers le cuir chevelu ;

9° Recouvrir ensuite le visage de compresses boriquées maintenues humides par un renouvellement fréquent ;

10° Une ou deux pulvérisations énergiques suffisent quand elles sont bien faites. Les autres doivent être plus courtes. On doit, en tout cas, se contenter d'arroser les parties déjà pulvérisées, et insister seulement sur les points de la périphérie où l'érysipèle paraît vouloir franchir la limite tracée ;

11° Sur la nuque, sur le dos, sur le tronc et les membres, les pulvérisations doivent être beaucoup plus longues que sur la face ;

12° Avertir les malades avant de commencer le

traitement que les pulvérisations vont produire une cuisson assez douloureuse, mais pas plus douloureuse que la tension du derme par l'infiltration érysipélateuse ; que le visage se gonflera ; qu'il se formera des cloques et des croûtes, toutes conséquences d'ailleurs que l'érysipèle peut déterminer et détermine souvent par lui-même ;

13° Ne pas chercher à détacher les croûtes avec les doigts ; les laisser se détacher et tomber d'elles-mêmes sous les applications de compresses boriquées.

Vers de terre et tuberculose ;

Par MM. Lortet et Despeignes.

Après avoir démontré dans un travail précédent que les vers de terre peuvent conserver pendant plusieurs mois, dans diverses régions de leur organisme, les bacilles de la tuberculose, et ramener à la surface du sol les microbes dont ils sont porteurs, les auteurs ont cherché si les matières fécales de ces lombrics peuvent apporter des bactéries tuberculeuses ayant conservé leurs propriétés virulentes. Après avoir écarté les causes diverses, car dans les terres des jardins les bacilles septiques sont très nombreux, ils se sont arrêtés comme terrain à la terre de bruyère sili-

ceuse contenue dans des pots à fleurs. Au fond est déposée la matière tuberculeuse, et à la surface on place du sable siliceux, blanc, très pur; en quelques jours les vers ont déposé leurs excréments sur la couche de sable. Inoculés à des cobayes, ils ont produit des tuberculoses généralisées. On peut donc affirmer que les lombrics terrestres ramènent à la surface du sol, avec les produits de leur digestion, des bactéries tuberculeuses qui ont conservé dans toute leur intégrité leurs propriétés virulentes. (*Académie des sciences.*)

Traitement de la variole par l'obscurité solaire;

Par M. GALLAVARDIN.

Ce sont deux médecins anglais, Waters et Godderden, qui ont préconisé ce mode de traitement. Employé en France par Patin qui a guéri ainsi sept cas de variole, ce traitement ne s'est pas propagé et cependant d'après l'auteur il donne les meilleurs résultats.

Il faut placer les varioleux dans une obscurité *complète*, et surtout *ininterrompue* dans tout le cours de la maladie, sous peine d'insuccès. L'auteur cite le cas d'une fille de six à huit ans, qui, le second jour de l'invasion, fut placée dans une obscurité aussi com-

plète que possible. Une lampe ou veilleuse permettait de soigner la malade et la chambre était aérée autant que possible le jour et surtout la nuit.

La maladie confluente à la figure aboutit le neuvième jour à la guérison. Sous l'influence de l'obscurité solaire la variole ne présenta pas la période de suppuration et par suite pas de cicatrices. (*Lyon médical.*)

Sur l'action antiseptique des alcaloïdes ;

Par M. Cadéac.

Les phénomènes intimes de la vie des cellules de l'économie et des microbes étant identiques, tous les éléments vivants assimilant les mêmes aliments et désassimilant des poisons analogues, il m'a paru intéressant de rechercher si les alcaloïdes, si toxiques pour les animaux, sont également dangereux pour les microbes. J'ai ensemencé des tubes de gélose additionnés d'une dose de 1 à 10 centigrammes d'un alcaloïde avec des cultures pures du microbe pyocyanique. J'ai constaté que les alcaloïdes oxygénés, fixes, n'ont qu'une action insignifiante sur la végétation et sur la fonction chromogène de ce microbe.

Ainsi : l'aconitine, la vératrine, la strychnine, la brucine, l'atropine, l'émétine, les alcaloïdes de l'opium

(morphine, papavérine, thébaïne, méconine, narcotine, narcéine, codéine), la cinchonidine, la cocaïne, n'empêchent nullement le microbe pyocyanique de cultiver.

Quelques-uns, à des doses très élevées (1 décigramme par tube de gélose), en suppriment la fonction chromogène et en diminuent la végétabilité ; ce sont : la caféine, la théine, la théobromine et l'ésérine. Deux autres, la quinine et la quinidine, sans arrêter l'évolution des cultures, changent la couleur du produit sécrété. Les cultures pyocyaniques prennent, au contact de ces cultures, une coloration jaune.

Les glycosides et les acides se comportent comme la généralité des alcaloïdes fixes. Le microbe du pus bleu végète librement dans les tubes de gélose additionnés de 1 décigramme de digitaline, de cantharidine, d'asparagine, de jalapine, de salicine, d'amygdaline, de solanine, de phlorizine, d'helléboréine, de saponine, de glycyrrhizine et de pyrocatéchine.

Seuls les alcaloïdes non oxygénés, volatils, sont nettement antiseptiques. La nicotine et la cicutine, à la dose d'une goutte, arrêtent presque totalement le développement du microbe pyocyanique et suppriment sa fonction chromogène ; si le microbe est plongé dans la nicotine ou la cicutine pures, il est tué en moins de dix minutes; mais un contact de cinq mi-

nutes n'entraîne pas toujours sa destruction. (*Lyon médical.*)

Traitement du choléra infantile;

Par M. GRANCHER.

Acide lactique.....	2	grammes.
Eau distillée.....	50	—
Sirop de framboises.....	50	—

On donne une cuillerée à café toutes les cinq, dix ou trente minutes suivant la gravité. Les lavements sont donnés à la température de 30 à 32 degrés. L'estomac est lavé avec de l'eau de Vichy. Pour combattre le collapsus on donne un bain sinapisé à 38 degrés pendant six minutes au plus. Enfin on peut aussi faire une injection sous-cutanée de 50 centigrammes d'éther.

On peut aussi administrer tous les quarts d'heure une cuillerée à café de la potion suivante :

Citrate de caféine.....	0g,25
Rhum vieux.....	20 ,00
Vin de Malaga.....	30 ,00
Sirop de framboises.....	40 ,00

Action du sulfonal ;

Par M. Grèver-Burnett.

Dans quatre cas où le sulfonal avait été administré à hautes doses, l'auteur a constaté l'abolition des réflexes et particulièrement du genou, avec symptômes d'incoordination motrice.

Pour expliquer ces symptômes, l'auteur rappelle la théorie de Gower sur les réflexes. Le sulfonal, en sa qualité d'hypnotique, agit sur les cellules de l'écorce cérébrale. Or, ces cellules possèdent un pouvoir de restriction ou d'inhibition sur les centres des mouvements réflexes situés dans les corps quadrijumeaux ou dans les couches optiques. La fonction de l'écorce cérébrale est abolie par le sulfonal. A hautes doses, son pouvoir inhibitoire sur les centres des réflexes est suspendu.

Cette théorie explique l'abolition des réflexes et l'apparition des symptômes d'incoordination motrice. (*New York Med. Journ.*)

Kober cite également un cas mortel à la suite de l'ingestion du sulfonal.

Une femme de cinquante-deux ans, atteinte d'insomnie, prenait par jour 1g,50 environ de sulfonal. L'insomnie fut amoindrie. Mais on vit apparaître des nausées, des vomissements, des douleurs abdominales,

la constipation. L'urine, de couleur vineuse, était émise à des intervalles peu fréquents et la quantité allait en diminuant. Elle ne contenait d'abord ni albumine, ni éléments figurés que l'on vit apparaître ensuite. La coloration était due à la présence de l'hémoglobine. On ne put trouver dans l'urine ni sulfonal, ni globules rouges sanguins. Bien que le sulfonal eût été supprimé, les symptômes persistèrent et la malade succomba à la faiblesse du cœur. (*Central. fur klin. Medic.*)

Intoxication par le bromoforme;

Par M. Nolden.

On sait que ce composé a été introduit récemment dans la thérapeutique et est employé pour combattre la coqueluche à la dose de cinq à vingt gouttes dans les vingt-quatre heures. Des doses élevées ne sont pas sans danger. L'auteur cite le cas d'un enfant qui s'empara d'un flacon de bromoforme, en absorba 4 grammes et perdit connaissance. Apporté à l'hôpital, on l'enveloppa de linges chauds, on fit une injection d'éther et une autre de camphre. Le lavage de l'estomac fut pratiqué à l'aide d'une sonde qui servit aussi à introduire le lait. La guérison fut rapide, mais la coqueluche continua son cours. Le second cas est celui

d'une petite fille qui, dans les mêmes conditions, absorba 6 grammes de bromoforme. Les effets furent les mêmes et on dut pratiquer la respiration artificielle pendant deux heures. Ici, après la guérison, la coqueluche disparut. L'auteur a relevé quatre autres cas analogues à la suite de l'ingestion de 1 à 2 grammes de bromoforme ou d'une cuillerée à dessert d'un mélange d'alcool et de bromoforme, seul cas suivi de mort. (*Therap. Monatsch.*)

Ulcère stomacal guéri par le régime de la crème glacée;

Par M. E.-P. Hershey.

L'auteur rapporte trois cas d'ulcère stomacal observés dans la clinique du professeur Da Costa. Chez ces malades, toute nourriture, même le lait peptonisé, provoquait des vomissements. La glace seule a pu être supportée, et un à deux mois après, on pouvait graduellement ajouter des aliments solides. L'auteur admet avec raison que la crème glacée agit d'abord en vertu du froid, qui agit comme anesthésique, calme les douleurs qui accompagnent dans ces cas la digestion stomacale; ensuite la crème est un aliment très digestif et très nourrissant. Il est très important

que la crème soit absolument pure et fraîche; elle ne doit pas contenir d'ingrédients qui l'épaississent. Une crème glacée, âgée de plus de vingt-quatre heures, ne doit plus être employée. La crème glacée est surtout excellente pour les cas dans lesquels aucun autre aliment n'est supporté. Elle repose l'estomac, condition essentielle pour la guérison d'un ulcère stomacal ; elle nourrit en même temps le malade. (*Medical News.*)

Absorption de l'iodure de potassium par le rectum ;

Par M. Baczkiewicz.

L'auteur donne les résultats des expériences qu'il a instituées dans le but d'observer l'absorption de l'iodure de potassium par le rectum chez les personnes saines ou malades. L'iodure étant introduit sous forme de solution (10 grammes pour 50 centimètres cubes d'eau) ou de suppositoires renfermant la même quantité de sel, l'apparition de l'iode dans la salive du sujet était démontrée à l'aide du réactif amidonné ordinaire.

Chez les sujets sains, on peut découvrir l'iode dans la salive cinq à neuf minutes après son administration, en moyenne après sept minutes.

Chez cinq malades atteints de lésions du rectum ou des parties avoisinantes, paramétrite, hœmatocèle rétro-utérin, etc., l'absorption était retardée et il fallait neuf à quinze minutes.

Les résultats furent les mêmes chez sept malades atteints de néphrite aiguë, d'affections graves de l'estomac, de maladie cardiaque organique. Il fallait environ quatorze minutes.

Sous forme de solution, l'iodure de potassium est absorbé plus rapidement par le rectum que sous forme de suppositoires. (*Towarz. Letharsth. Warz.*, in *Provincial Med. Journ.*)

Effets physiologiques de l'éther;

Par M. P. Shipilin.

Dans la clinique du professeur Tchudnovsky de Saint-Pétersbourg, l'auteur a fait une série d'expériences sur six jeunes gens en bonne santé de dix-neuf à vingt et un ans. Les observations ont été poursuivies pendant douze jours consécutifs, divisés en trois stades de même temps, et pendant le second, ils prenaient 25 gouttes d'éther sulfurique dans 30 grammes d'eau froide, pris en trois fois par jour. Le régime consistait invariablement en pain, beurre, lait, viande,

thé et eau. Toutes les conditions étaient aussi analogues que possible pendant les trois stades.

Sous l'influence de l'éther à doses médicinales, l'assimilation des matières azotées est augmentée et cette amélioration, dans trois cas sur six, persiste dans la dernière période. Pendant la première période, le sujet assimila 86.17 pour 100 de l'azote ingéré ; 89 pour 100 dans la période de l'éther, 88.34 dans la dernière période.

Le métabolisme azoté décroît toujours, mais dans la dernière période, il s'élève beaucoup.

Ainsi, durant le premier stade, le métabolisme monte à 94.04 pour 100, à 91.75 dans la période de l'éther, et à 95.42 dans la dernière période.

Le métabolisme azoté augmente en quantité, l'amélioration persistant dans trois cas sur six, pendant la dernière période. Pendant la période centrale, la relation de produits sous-oxydés et de l'azote est de 1 à 6.81, de 1 à 32.26, pendant la période de l'éther, de 1 à 10.48 pendant la dernière période. Dans un autre cas, le schéma est de 1 à 6.99, 1 à 30.96 ; 1 à 6.24, etc. (*Wratch.*)

Acide chlorhydrique contre les vomissements;

Par M. S. Alkiewiez.

Une solution faible d'acide chlorhydrique (dont la proportion n'est pas donnée) serait à l'intérieur un excellent remède contre les nausées, les vomissements, et réussirait rapidement quand les autres traitements ont échoué, la morphine, la glace, la teinture d'iode.

Dans le choléra nostras, les vomissements, les nausées cessent après l'administration d'une seule cuillerée de la solution quand les cas sont légers. Quand ils sont plus graves, il faut continuer le remède pendant quelques jours, car les nausées peuvent reparaître bien que les vomissements aient cessé. Chez les enfants, par contre, l'acide chlorhydrique ne réussit pas et c'est la résorcine à l'intérieur qu'il faut employer.

Dans les vomissements provoqués par l'irritation de la muqueuse stomacale due à l'ingestion d'aliments, l'acide chlorhydrique réussit à merveille.

Dans les vomissements qui accompagnent certaines maladies infectieuses, telles que l'influenza, la pneumonie croupeuse, la scarlatine, etc., aucun remède ne vaut l'acide chlorhydrique.

Dans les vomissements de la grossesse, il a réussi

lorsque les autres moyens avaient échoué. Dès qu'on commence à l'administrer, les nausées cessent, mais il est indispensable de continuer l'administration de l'acide chlorhydrique plusieurs fois par jour, jusqu'à la nuit, puis les vomissements cessent jusqu'à la fin de la gestation.

Les solutions fortes agissent d'une façon moins favorable. On donne la solution édulcorée avec du jus de framboise. (*Nowiny Lakarskie*, in *Prov. Med. Journal.*)

La résorcine dans les ulcères de l'estomac;

Par M. Frank Pope.

Bien que l'emploi de la résorcine ne soit pas nouveau dans le traitement des ulcères de l'estomac, l'auteur croit devoir citer les bons résultats qu'il en a obtenus, car ils sont nombreux. C'est Andeer qui, il y a dix ans, commença à faire des expériences avec cette substance à laquelle il attribuait des propriétés antipyrétiques légères et antiseptiques très puissantes. Dujardin-Beaumetz, en 1881, décrivit son usage en chirurgie, et la proclama un bon antiseptique. Andeer a constaté depuis qu'elle peut être très utile dans le lavage de l'estomac et qu'elle est hémostatique, arrêtant l'hémorragie capillaire et même les

vomissements. Mackey, de Brighton, en 1888, a décrit les résultats qu'il a obtenus dans quinze cas d'ulcères de l'estomac traités par des doses de 30 centigrammes données trois fois par jour.

Si ses propriétés antipyrétiques sont peu marquées il n'en est pas de même de ses propriétés antiseptiques. La solution à 1 pour 100 retarde la fermentation, et à 2 pour 100 elle l'arrête et coagule l'albumine. C'est aussi un analgésique, comme l'acide phénique, en solutions faibles. Elle est beaucoup moins toxique que ce dernier, et il est rare qu'elle agisse sur l'urine. Les propriétés d'être analgésique, antiseptique et hémostatique sont des plus utiles pour le traitement des ulcères de l'estomac où les symptômes prédominants sont la fermentation, la douleur et l'hémorragie.

L'auteur cite un certain nombre de cas dans lesquels la résorcine lui a rendu de grands services à la dose de 30 centigrammes dissoute dans un verre d'eau et administrée toutes les trois heures.

L'ipéca contre l'inertie utérine;

Par M. Drapes.

D'après l'auteur, l'ipéca serait un agent des plus puissants pour combattre l'inertie de l'utérus, car il

donnerait lieu à des contractions utérines pendant les deux stades du travail. En général, deux à trois doses de 10 à 15 gouttes de vin d'ipéca, données à intervalles de dix minutes, provoquent rapidement l'activité de l'action utérine et la délivrance. Il vaudrait mieux que l'ergot de seigle, en ne donnant pas lieu à des contractions tétaniques, et en provoquant des efforts expulsifs normaux et réguliers. (*Der Frauenartz.*)

Traitement du coma diabétique ;

Par M. KOELNITZ.

L'auteur cite un cas de coma diabétique qu'il a traité par la méthode de Stadelmann, qui admet, avec un grand nombre de praticiens, que le coma est dû à la mise en liberté d'un acide dans le sang et que cet accident est relié à l'apparition et à la disparition de cet acide dans l'urine. Pour lui, la présence de l'acétone ou de l'acide acétique dans l'urine n'a pas grande importance. Il a proposé l'injection intraveineuse, en grandes quantités, d'une solution de 3 à 5 pour 100 de bicarbonate sodique. On prépare 150 centimètres cubes de solution saline physiologique qu'on additionne de 8 grammes de bicarbonate de soude et de 5 grammes de carbonate neutre de soude.

On injecte cette solution jusqu'à ce que l'urine devienne alcaline, en ayant soin de surveiller le pouls, la respiration, etc. Le malade dont il cite l'observation, âgé de quarante-trois ans, était diabétique depuis trois ans, et son urine renfermait de 3 à 7 pour 100 de sucre. Tout à coup il fut atteint de coma avec pouls rapide, sans fièvre. On prépara un quart de solution de sel à 3 pour 100, tiède, et on la rendit alcaline avec une goutte de liqueur sodique à laquelle on ajouta 30 grammes de bicarbonate de soude et 40 grammes de carbonate neutre de soude. L'injection fut faite dans la veine du bras gauche. Dès que la moitié de l'injection fut poussée, le malade commença à se mouvoir, répondit aux questions qu'on lui posait, et vit fort bien les objets qui l'entouraient. Cet état favorable persista environ quinze minutes, mais le malade succomba au bout de quelques heures. La mort paraît être due à une complication de la grippe, qui régnait à cette époque. Aussi l'amélioration du malade, même pendant un temps si court, parle hautement en faveur de la méthode. (*Deustch. Med. Wochenschr.*)

La fétidité de l'haleine ;

Par M. Torras Pascuval.

L'haleine désagréable, l'odeur fétide qu'exhalent certaines personnes sont assez répandues, et c'est là une des conditions les plus désagréables de la vie, et elles existent à tous les degrés. On sait que cet inconvénient grave est dû à des causes superficielles; à du mucus séjournant dans le pharynx ou les narines, à des ulcères de la langue, à des dents gâtées, couvertes de tartre, ou qu'on néglige de nettoyer convenablement. L'estomac lui-même peut être mis en cause, mais moins souvent qu'on ne le croit dans le public, et c'est alors la dyspepsie, la bradypepsie ou l'entérite gastrique qu'il faut accuser. Une cause souvent méconnue est la bronchiectasie. Le plus souvent, les dents doivent être incriminées, et c'est alors l'affaire du dentiste.

L'odeur due à l'abus des boissons alcooliques est toute particulière. Il suffit de citer l'odeur produite par le cidre ou la bière. Si la fétidité est persistante, il faut en découvrir les causes : les prodromes d'un cancer de l'estomac, la carie des os du nez, etc.

L'odeur émise par le corps sain et bien entretenu diffère, et ceci est singulier, non seulement chez les différents peuples mais encore chez les individus.

Pour l'Européen l'odeur du nègre et surtout du Chinois est intolérable ; mais à son tour ce dernier déclare que nous sommes sous ce rapport les plus désagréables.

Quand l'odeur provient de la bouche, on peut la faire disparaître avec une solution faible de permanganate de potasse, en gargarismes fréquents, ou avec une solution étendue d'acide tannique. Il convient aussi d'entretenir la liberté du ventre. (*Revista de Scienc. med. Barcelona.*)

La quinine dans les convulsions hystériques et hystéro-épileptiques;

Par M. Paolo Casciani.

A la suite des expériences qu'il a instituées, l'auteur croit pouvoir donner les conclusions suivantes :

Les préparations de quinine peuvent prévenir le retour des convulsions hystériques et hystéro-épileptiques, quand les accès se répètent dans une certaine période.

Comme ces composés ne sont pas toxiques, on doit les administrer à doses élevées : 80 centigrammes à 1 gramme, environ une heure avant le commencement de la nouvelle période des convulsions.

Le bisulfate de quinine doit être préféré comme le plus actif. On peut employer aussi le valérianate et le citrate. (*Lo Sperimentale.*)

Salol et arséniate de cuivre dans la diarrhée des enfants ;

Par M. Enrico Mensi.

La fréquence de la diarrhée infantile, la mortalité considérable des enfants atteints, ont déterminé l'auteur à chercher les moyens de combattre cette affection.

La cause de l'état d'irritation du tube digestif et par-dessus tout la tendance à la diarrhée sont dus spécialement au mode d'alimentation, au processus de fermentation et de décomposition anormale provoqué dans le tube alimentaire, soit par des agents pathogènes particuliers, soit par le développement des saprophytes, que l'on trouve normalement dans l'intestin.

Il convient donc d'instituer un traitement diététique et pharmacologique pour supprimer la fermentation intestinale anormale.

Quant à l'alimentation, le lait de vache stérilisé et

additionné d'eau stérilisée sucrée doit remplacer tous les autres aliments.

Quant au traitement pharmacologique, il faut agir à temps sur les germes, causes possibles de l'affection, et sur les effets qu'ils produisent.

Le lavage de l'estomac et de l'intestin donne de bons résultats; mais sa difficulté a suggéré à l'auteur l'emploi de deux substances pour pratiquer l'antisepsie des voies digestives : l'acide chlorhydrique et le salol.

L'acide chlorhydrique à l'état libre serait l'antifermentescible par excellence, et chez la plupart des petits malades l'absence de cet acide, constatée par la réaction de Gunsburg, rend son indication précise.

D'un autre côté, le salol est, on le sait, le désinfectant de l'intestin.

C'est par cette méthode qu'ont été traités vingt-sept cas de diarrhée infantile. L'âge des enfants variait de onze ans à un an, et tous ont toléré le traitement, à l'exception d'un seul qui avait pris une dose de 3 grammes de salol par jour, laquelle avait déterminé de la somnolence qui cessa quand on suspendit le médicament.

Les bons résultats se firent sentir en peu de temps : cessation des éructations, des nausées, augmentation de l'appétit, détergence de la langue.

Sous l'influence du salol, les selles alvines perdi-

rent leur odeur fétide, leur fréquence diminua progressivement, et elles reprirent leur aspect normal. Les coliques s'atténuèrent et les enfants reprirent leur humeur vivace habituelle.

La dose de salol était de 25 à 50 centigrammes par jour chez les enfants de la première année, et de 1 à 2 grammes chez les enfants plus âgés.

Encouragé par les études de Hirtz sur l'action de l'arséniate de cuivre dans toutes les formes de diarrhée, l'auteur voulut l'essayer aussi, mais les résultats furent assez peu satisfaisants pour obliger de revenir au salol.

Des vingt-sept observations qu'il a recueillies, l'auteur tire les conclusions suivantes :

Le salol jouit d'une grande efficacité dans l'antisepsie intestinale des enfants atteints de diarrhée aiguë ou chronique.

Il fait disparaître en peu de temps le flux intestinal, atténue les coliques, le ténesme, fait reprendre aux fèces leur caractère normal, et améliore l'état général des malades.

Il est bien toléré à la dose quotidienne de 25 à 30 centigrammes et de 2 grammes, suivant l'âge de l'enfant et la gravité de l'affection. Il n'irrite pas la muqueuse gastrique et ne produit pas de phénomènes toxiques.

L'arséniate de cuivre ne donne pas de résultats meil-

leurs que ceux qu'on obtient avec quelque médicament que ce soit. (*Gazetta degli ospitali.*)

Injections hypodermiques chez les enfants ;

Par M. Legroux.

Bien que ces injections soient douloureuses, l'auteur les préconise pour plusieurs raisons :

1° La difficulté d'administrer le médicament par la bouche à cause de son mauvais goût et l'impossibilité, chez l'enfant, de le donner en pilules ou cachets. Exemple : les sels de quinine ;

2° L'efficacité plus grande du médicament absorbé par le tissu conjonctif ainsi qu'on le constate pour l'ergot de seigle et la caféine ;

3° L'instantanéité des effets stimulants ou calmants que détermine l'injection sur le système nerveux, comme il arrive avec les injections d'éther, de morphine, de cocaïne, d'antipyrine ;

4° L'altération que subiraient certaines substances, si elles étaient introduites dans l'estomac. Telles sont le sérum de sang de chien, l'hémocine ;

5° L'intolérance de l'estomac pour les médicaments qu'il faut administrer à hautes doses, comme la créosote ;

6° Enfin l'obstination invincible des jeunes sujets à avaler une drogue quelconque.

Il va de soi que les précautions antiseptiques doivent être scrupuleusement observées — que les liquides à injecter doivent être convenablement préparés avec de l'eau distillée ayant bouilli, avec des médicaments purs — que le dosage doit être rigoureux, de façon à éviter tout abcès, tout effet toxique grave ou passager.

M. Legroux a recours couramment aux injections avec les médicaments suivants:

Chlorhydrate de quinine, à la dose de 25 centigrammes :

Chlorhydrate de quinine.....	1	gramme.
Eau distillée.....	4	—

Chaque seringue renferme 25 centigrammes.

Cette injection est une ressource précieuse dans les pneumonies et les broncho-pneumonies, dans la fièvre intermittente et la fièvre typhoïde des enfants. Parfois il est nécessaire de la répéter deux ou trois fois, suivant l'âge, pour obtenir des effets utiles.

Ergot de seigle, en solution d'Yvon, à la dose de 1 gramme, ou ergotinine de Tanret à la dose de 4 ou 5 gouttes matin et soir. Ces injections lui ont rendu des services signalés dans les néphrites aiguës

avec hématurie, dans les hématuries assez fréquemment consécutives aux vésicatoires, dans les néphrites scarlatineuses. Elles trouvent aussi leur indication dans les cas de congestions passives du poumon, dans les résolutions lentes de pneumonies ou de broncho-pneumonies, et enfin dans les chutes du rectum, l'incontinence nocturne d'urine, l'insuffisance de tonicité du sphincter anal.

Ether pur neutre, à la dose d'une demi-seringue, introduit profondément dans l'épaisseur des muscles, et non sous le derme, ce qui pourrait déterminer des plaques gangréneuses lentes à réparer. La douleur est d'autant plus vive que l'injection est plus superficielle.

Caféine en solution avec le benzoate de soude, fréquemment employée dans les maladies infectieuses, soit qu'il y ait faiblesse du cœur ou adynamie continue, soit qu'il soit néceesaire de provoquer la diurèse. On pratique une ou deux fois par jour une injection de 25 centigrammes.

Antipyrine, à la dose de 25 à 50 centigrammes seulement en cas de vomissements persistants ou pour calmer une douleur vive.

Créosote, à la dose de 2 à 6 centimètres cubes, poussés très lentement. Bien tolérées et peu douloureuses, ces injections ont donné de bons résultats dans la tuberculose pulmonaire. Dans la diphtérie,

elles constituent un bon antiseptique et un puissant antithermique. Les résultats obtenus sur soixante-huit malades sont favorables à son emploi. (*Journ. de méd. et de chir. prat.*)

Le sulfate de duboisine, son action sur la circulation sanguine;

Par M. Giovanni Selvatico-Estense.

Dans le but de mieux déterminer les indications cliniques du sulfate de duboisine, l'auteur a institué des expériences physiologiques sur la pression sanguine, et tire de ses travaux les conclusions suivantes:

La duboisine agit sur le cœur dans le même sens que l'atropine, mais avec une intensité moindre.

C'est un agent vaso-moteur important, qui détermine l'hypercinèse des vaisseaux sanguins périphériques et la dilatation des vaisseaux centraux, en modifiant, par ce mécanisme, son action sur le cœur.

Elle ne paraît pas contre-indiquée dans les affections cardiaques en général, à ce point de vue qu'elle abaisse la pression sanguine dans des limites très restreintes.

Elle semble indiquée, mieux que l'atropine, dans le pouls lent, permanent, avec vertige et forme syn-

copale, dans l'arythmie, qui ne dépend pas d'une lésion organique du cœur.

L'observation clinique démontre que, malgré le grand nombre d'hypnotiques découverts dans ces derniers temps, nous manquons encore, pour les aliénés, d'une substance qui réponde à tous les besoins de la pratique. La duboisine est des plus précieuses, parce qu'on peut l'administrer par la voie sous-cutanée, qu'elle provoque un sommeil prompt et suffisamment intense, et amène le calme chez les individus qu'on ne pourrait autrement faire tenir tranquilles.

Belmonde, qui a retiré les meilleurs effets de la duboisine, la donne à la dose minimum de 0g,0005 et regarde comme inutile et dangereux de dépasser la dose de 0g,0015. (*Terapia moderna.*)

Le phénocolle dans les affections malariennes ;

Par M. Crescimanno.

Le phénocolle, employé en Allemagne comme antirhumatismal et antinévralgique, possède, d'après Mering, Hertal et Herzog, à la dose de 1 gramme, la propriété d'abaisser de 1 à 2 degrés la température, sans aucun inconvénient. C'est en se basant sur cette donnée que l'auteur, en suivant l'exemple d'Albertoni

qui l'avait employé dans les cas rebelles au sulfate de quinine, a institué ses expériences. Sur cinq cas dans lesquels il l'a administré à la dose de 1 gramme par jour en deux doses, à une heure d'intervalle, il a obtenu trois succès et noté deux insuccès. Il conclut que cette substance peut être utilisée dans les cas de malaria rebelles aux sels de quinine, et surtout lorsque ceux-ci produisent une véritable intoxication. Sa saveur permet de l'administrer plus facilement, mais la quinine restera toujours le remède souverain pour combattre l'infection palustre et son vrai spécifique. (*Riforma medica.*)

L'exalgine dans la maladie de Graves ;

Par M. CHURTON.

L'auteur appelle l'attention sur l'action qu'exerce l'exalgine dans la maladie de Graves, et aussi sur la dose toxique. Chez une femme de vingt-huit ans atteinte de cette affection avec ulcération de la cornée, congestion de la conjonctive, tous les remèdes employés n'avaient pu réussir à calmer les douleurs violentes oculaires. Il prescrivit l'exalgine à la dose de 2 centigrammes pour 5 gouttes d'alcool et une cuillerée d'eau, à prendre toutes les demi-heures en trois

fois. Le jour suivant, les douleurs étaient moins vives et la congestion de la conjonctive avait disparu. Ce résultat se répéta constamment avec l'exalgine. Par suite d'une erreur, la malade prit en vingt-quatre heures environ 2 grammes d'exalgine. Il s'ensuivit seulement une accélération du pouls, des mouvements respiratoires avec sensation de douleur à l'épigastre. Le jour suivant, l'état général s'étant amélioré, les yeux étaient moins proéminents, la cornée pouvait être recouverte par les paupières. En continuant à prescrire l'exalgine à la dose de 1 gramme au moins par jour, l'accélération se fit sentir bien que l'exalgine ne montrât aucune action réelle sur les conditions générales dues à la maladie de Graves.

Dans certains cas, l'auteur a vu des doses minimes provoquer des phénomènes toxiques ; tandis que, dans d'autres, des doses supérieures étaient bien supportées. L'exalgine n'aurait pas d'action cumulatrice. (*Lancet*).

L'« Actœa racemosa » dans la dysménorrhée et l'irritation ovarienne;

Par M. James Brunton.

Cette plante, qui appartient comme on le sait à la famille des renonculacées, qui croît dans l'Amérique

du Nord, du Canada à la Floride, et dont le rhizome, désigné sous le nom de *Block Snake root*, est employé comme emménagogue, avait été recommandée par Simpson dans des cas de dépression puerpérale, et Craig Balfour avait signalé sa valeur dans la dysménorrhée. Pour l'auteur, l'*Actæa racemosa* est réellement un spécifique des douleurs ovariennes accompagnées de dépression nerveuse. Il l'associe au fer, même quand la malade n'est pas anémique. La dose est de 20 à 30 gouttes de la teinture, trois fois par jour. Les douleurs dysménorrhéiques sont généralement prévenues ou calmées, si l'on commence à administrer cette dose trois ou quatre jours avant la période.

L'auteur emploie la teinture de la même façon chez les jeunes filles. Il admet qu'elle peut être fort utile encore dans la ménorragie et la métrorragie, bien qu'on se heurte souvent à des mécomptes. (*Practitioner.*)

Injections hypodermiques de solution saline dans le collapsus diarrhéique;

Par M. Demieville.

L'auteur recommande les injections hypodermiques de solution saline stérilisée pour combattre le collapsus

produit par la gastro-entérite aiguë des enfants. La solution est à 6 pour 1000 ; comme elle se refroidit rapidement, il est bon d'employer un grand corps de pompe et de s'assurer qu'elle est tiède quand elle arrive à l'aiguille. Il faut antiseptiser la peau, l'appareil et l'aiguille. Quant à l'eau, il faut aussi la stériliser par l'ébullition. Quant à la quantité employée, il cite un cas dans lequel un enfant de quatre mois et demi reçut une injection de 120 grammes, faite dans les cuisses et suivie d'un léger massage. Le petit malade paraissait sur le point de mourir quand on fit l'injection, puis il se rétablit en quelques heures. La douleur ne dut pas être très intense malgré les cris de l'enfant. Les bons résultats obtenus par cette méthode seraient dus à l'effet heureux produit sur la circulation, surtout sur celle des centres nerveux. (*Suisse Romande.*)

Intoxication par la douce-amère ;

Par M. Stein.

L'auteur cite le cas suivant : un homme de quarante-trois ans, atteint de bronchite, prit, sur les conseils d'un de ses amis, une décoction de douce-amère. Peu de temps après, il fut pris de nausées, de sensation de

tension de la face, du cou, de convulsions, de crampes. Au bout d'une heure, les symptômes s'amélioraient, mais la pupillle était encore dilatée, la respiration et le pouls accélérés ; l'urine ne contenait ni sucre, ni albumine. On lui prescrivit une boisson sudorifique, et en deux heures tout avait disparu. Il est bon de noter ce fait, car la douce-amère est regardée comme une substance inoffensive et se trouvo chez tous les herboristes. (*Prag. med. Woch.*)

Recherches bactériologiques sur les cas de choléra de la banlieue de Paris ;

Par M. NETTER.

L'épidémie qui sévit dans la banlieue de Paris présentant une symptomatologie analogue à celle du choléra, il y avait lieu de voir si l'on avait affaire au choléra asiatique caractérisé, d'après Koch, par la présence du bacille-virgule, ou au choléra nostras.

Les recherches de l'auteur ont porté sur 49 malades, et dans 29 cas il a trouvé le bacille-virgule qui a été absent dans les 20 autres. Il donne les conclusions suivantes :

Chez les cholériques de la banlieue ouest de Paris, nous avons trouvé d'une façon constante dans les selles et dans le contenu intestinal un bacille-virgule qui

présente une analogie fort grande avec le bacille-virgule isolé par Koch dans le choléra de Calcutta et retrouvé depuis en différents points.

Cet organisme, le plus ordinairement, prend cependant quelques traits permettant de le différencier du bacille ordinaire de laboratoire. Il est plus court, plus gros, plus trapu, plus courbe. Il forme des spirilles moins longues et moins nombreuses, donne plus rapidement naissance à une bulle dans la gélatine au pancréas et coagule assez vite le lait.

Ces caractères sont communs aux bacilles de 1892 et à un microbe isolé dans des cas de choléra de Cochinchine par M. le docteur Calmette. Si le microbe de 1892 peut être distingué de celui de Calcutta, il n'en présente donc pas moins une identité complète, au moins jusqu'à présent, avec une variété provenant des sujets affectés de choléra manifestement asiatique.

On est tenté d'attribuer les différences précitées à ce fait que le bacille conservé depuis longtemps dans les laboratoires a dû subir des modifications notables du fait de sa vie à l'état de saprophyte.

Mais cette explication ne saurait être conservée puisque, dans des cas rares, il est vrai, du choléra de la banlieue, nous avons trouvé des bacilles-virgules rappelant beaucoup plus l'ensemble des caractères connus de l'espèce indienne de Koch. Nous savons,

du reste, que Cunningham, à Calcutta, a cru devoir distinguer jusqu'à dix variétés de bacilles-virgules du choléra, dont aucune, du reste, n'est absolument identique à celle isolée dans le plus grand nombre des cas de la banlieue.

Nos recherches sont poursuivies dans cette direction, et nous ne saurions en dire davantage pour l'instant.

En même temps que le choléra vrai, imputable au bacille-virgule, il existe une proportion considérable de diarrhées cholériformes absolument indépendantes de ce microbe.

Ces diarrhées cholériformes peuvent déterminer la mort. Elles peuvent atteindre simultanément ou successivement plusieurs personnes habitant la même maison.

L'examen bactériologique dans ces cas a révélé la présence de diverses espèces microbiennes : bacterium coli, bacille encapsulé, streptocoque pyogène, etc.

Ces diarrhées cholériformes ont été observées dans les localités où règne l'épidémie cholérique ; mais elles ont un domaine beaucoup plus étendu et sont très fréquentes à Paris et dans toute la banlieue de Paris.

Nous n'avons observé jusqu'ici dans Paris et nés dans Paris que des cas de diarrhée cholériforme sans relation avec le bacille-virgule ; les cas dits parisiens de choléra vrai connus de nous avaient tous été contractés dans la banlieue.

Sans nier la possibilité de cas de choléra vrai gagné à Paris, nous pouvons dire que nous n'en avons jamais observé jusqu'ici et qu'en tout cas ils doivent être fort rares. (*Bulletin médical.*)

Allaitement des nouveau-nés;

Par MM. Budin et Chavanne.

Des expériences ont été instituées par les auteurs sur l'allaitement mixte (lait maternel et lait d'ânesse, lait maternel et lait stérilisé), et sur l'allaitement par le lait stérilisé seul.

Avec le lait d'ânesse, l'allaitement mixte a donné de bons résultats. Mais comme ce lait est d'un prix fort élevé (6 à 8 francs le litre), on ne peut l'employer dans les hôpitaux, et par suite il n'y a lieu de relater que les résultats obtenus avec le lait stérilisé sur 191 nouveau-nés.

Quatre-vingt-neuf ont été exclusivement nourris par la mère à partir du troisième jour, et ils ont séjourné en moyenne dix jours à l'hôpital. A partir du deuxième jour, l'augmentation de poids a été en moyenne de 28 grammes par jour.

Quand le lait de la mère n'était pas en quantité suffisante, on ajoutait, dans les vingt-quatre heures,

100, 200, 300 et même 380 grammes de lait stérilisé : 91 enfants ont subi cet allaitement mixte. Ils ont séjourné dix jours et demi à l'hôpital, et à partir du deuxième jour, ils ont augmenté en moyenne de 18 grammes par jour. Onze enfants, dont les mères n'avaient pas de lait, ont été nourris avec le lait stérilisé et ont séjourné onze jours. L'accroissement journalier était de 14.24.

Sur les 89 enfants nourris au sein, 60 ont eu de la diarrhée.

Sur les 91 enfants nourris par l'allaitement mixte, 7 ont eu de la diarrhée.

Sur les 11 enfants élevés exclusivement au lait stérilisé, aucun n'a présenté de troubles digestifs.

Les résultats sont favorables à l'emploi du lait de vache stérilisé régulièrement. Cependant, rien ne vaut le sein de la mère, car si le lait est mal stérilisé, si la bouteille est quelque temps en vidange, si le lait de vache est de mauvaise qualité, on voit, survenir surtout en été, des accidents parfois très graves. (*Académie de médecine.*)

Sulfate de cinchonamine ;

Par MM. Arnaud et Charrin.

La cinchonamine, $C^{19}H^{24}Az^2O$, a été découverte par l'un de nous, qui a extrait cet alcaloïde des écorces du *Remijia Purdieana*. Hesse, peu de mois après, a confirmé cette découverte.

Plusieurs auteurs, parmi eux Laborde, Marcacci, se sont occupés de son étude physiologique, étude que nous avons reprise il y a quelques mois.

Ce corps est assez toxique ; il provoque habituellement des convulsions toxiques, quand on arrive aux doses suivantes : 8 milligrammes pour la grenouille, 110 milligrammes pour un lapin de 1 800 grammes, 330 milligrammes pour un chien de 14 kilogrammes, 1^g,20 pour un homme de 70 kilogrammes. Une erreur, heureusement sans résultat fatal, a permis de connaître involontairement ce dernier chiffre. Rapportés au kilogramme d'animal, ces nombres donnent 0,061, 0,023 et 17 milligrammes comme dose toxique ; il s'agit d'injections sous-cutanées d'une solution aqueuse, au titre de 155 milligrammes par centimètre cube.

Les relations d'origine de cette substance et de la quinine nous ont poussés à rechercher ses effets sur la température.

Dans ce but, l'hyperthermie a été provoquée chez des animaux, soit en leur inoculant des germes pathogènes, soit en leur administrant des toxines. Il a été constaté que la cinchonamine, à l'état de sel, actionnait ces hyperthermies engendrées, tantôt par des ferments figurés, tantôt par des procédés plus directement chimiques.

Si l'on additionne l'ensemble des températures rectales des sujets recevant l'alcaloïde, puis parallèlement ce même ensemble chez les témoins, on voit que le total, pour ces derniers, est en moyenne, durant une période de vingt-quatre heures, supérieure de 2°,1 à la somme que l'on trouve pour les premiers, les limites de ces moyennes oscillent entre 1°,4 et 2°,7 sur une série de six expériences, ces températures étant prises cinq à six fois par jour.

Il ne semble pas que la cinchonamine intervienne en influençant les microbes eux-mêmes, car son pouvoir antiseptique est des plus médiocres. Il faut introduire un minimum de 16 grammes par litre pour arrêter toute pullulation du bacille du pus bleu; on est obligé d'en employer 9 et 10, si l'on veut empêcher simplement la formation des pigments.

Quoi qu'il en soit, la puissance théorique du corps en question vis-à-vis de certaines hyperthermies est expérimentalement établie. En présence de telle ou telle fièvre, celle de la pneumonie, par exemple, nous

sommes faiblement armés ; d'autre part, la solubilité du sulfate de cinchonamine (0,20 à 0,25 et plus dans 1 centimètre cube) rend ses effets plus rapides, plus sûrs, son maniement plus aisé. Aussi serait-il à désirer de voir ce principe passer, à titre d'essai, dans la pratique, d'autant que nous connaissons les doses toxiques par voie hypodermique. Les quelques tentatives opérées ne sont ni assez nombreuses, ni assez concordantes pour entrer en ligne de compte.

D'ailleurs, l'origine végétale toute particulière de cette substance semble la désigner pour intervenir dans la malaria. Or, à cet égard, les documents qu'on possède actuellement sont nuls.

Personne n'ignore qu'à Paris les grands accès de paludisme sont des plus rares. (*Société de biologie.*)

L'émétique dans certaines formes de tuberculose pulmonaire;

Par M. Bucquoy.

La médication stibié préconisée en 1860, par Fonssagrives, dans le *Bulletin de thérapeutique*, ne mérite pas l'oubli dans lequel elle est tombée. Elle ne convient pas aux phtisies aiguë, granuleuse et galopante, mais elle fait souvent merveille chez les sujets prédisposés par l'hérédité, qui ont eu des bronchites an

térieures fréquentes, des crachements de sang, et qui présentent à l'un des sommets des signes certains de l'affection tuberculeuse. L'émétique abrège la période d'acuité, agit sur le pouls, sur la température, et le malade mange avec appétit et reprend de l'embonpoint.

C'est surtout dans la période de transition du premier au second degré qu'il agit comme antithermique d'une façon moins rapide que l'antipyrine, mais plus soutenue. Le mode d'administration est celui qu'indiquait Fonssagrives. Il débutait par 20 centigrammes quand la fièvre n'était pas trop vive, et allait jusqu'à 30 et 40 centigrammes. Toutefois, Bucquoy ne dépasse jamais 20 centigrammes, s'en tenant en général aux doses de 10 à 15 centigrammes. Quand le traitement est prolongé, il ne dépasse pas 5 centigrammes, la valeur de cette méthode étant pour lui non dans la saturation stibiée, mais dans l'action lente et prolongée de doses minimes d'émétique sur l'organisme, à la manière du mercure et de l'iodure dans la syphilis, du fer dans la chlorose, etc.

Le meilleur véhicule est le julep gommeux additionné d'une petite dose de sirop diacode ou de sirop de morphine pour favoriser la tolérance. On peut leur associer l'eau de laurier-cerise ou de fleurs d'oranger.

Pour que cette médication réussisse, il faut qu'elle

soit bien tolérée, ce qui est le cas le plus ordinaire quand l'émétique est bien manié, et que le malade a soin de ne pas boire beaucoup. On peut la prolonger pendant longtemps. Toutefois, si la maladie suit une marche rapide, s'il existe des nausées, de la diarrhée, il faut interrompre le traitement.

La médication stibiée s'adresse surtout aux complications inflammatoires si communes à la période intermédiaire du premier au deuxième degré de la phtisie. Elle n'atteint pas la poussée tuberculeuse, mais son action résolutoire sur ces inflammations atténue singulièrement leurs effets fâcheux.

Il faut rejeter l'opinion que l'émétique débilite l'organisme. (*Société médicale des hôpitaux.*)

Traitement du choléra;

Par M. Dujardin-Beaumetz

Il y a trois résultats à viser en cas de choléra. Réchauffer le malade, combattre la diarrhée, arrêter les vomissements.

Le Conseil d'hygiène recommande pour le premier tous les procédés déjà connus : boissons chaudes et stimulantes, alcool, thé au rhum, café léger, frictions, bouillottes chaudes.

Pour arrêter la diarrhée, nous avons fixé notre choix sur l'acide lactique qui est un désinfectant intestinal précieux, préconisé d'abord contre la diarrhée verte des enfants par M. Hayem et qui paraît très bien réussir également contre les diarrhées cholériformes et peut-être cholériques. Voici la formule que nous recommandons :

Acide lactique.....	10	grammes.
Sirop de sucre.....	30	—
Alcoolat d'oranges ou de citrons...	2	—

Verser le tout dans un litre d'eau. Donner au malade trois cuillerées à soupe tous les quarts d'heure.

L'arrêt des vomissements est plus difficile. Le meilleur antiémétique serait le menthol, puisqu'il prévient jusqu'aux vomissements de l'ipéca comme l'a montré M. Blondel ; mais il est peu maniable, insoluble dans l'eau et d'une saveur très désagréable. D'autre part, la glace n'est pas entre les mains de tout le monde.

Nous avons conseillé les morceaux de glace de temps en temps, les boissons gazeuses.

Enfin, d'une façon générale, nous avons conseillé l'emploi de l'*élixir parégorique* qui est la moins toxique des préparations opiacées et qui calme merveilleusement la douleur; nous le donnons à la dose de 20 gouttes toutes les heures.

Je mentionnerai aussi les gouttes de Laussedat qui ont eu autrefois une vogue très grande, précisément contre les vomissements du choléra, et dont voici la formule :

Teinture éthérée de valériane.....	5 grammes.
Laudanum de Sydenham.....	1 —
Essence de menthe.....	v gouttes.
Liqueur d'Hoffmann.....	5 grammes.

On donne 25 gouttes de ce mélange toutes les fois que le malade accuse une tendance à vomir ou à aller à la selle.

Maintenant une question préalable se soulève. Avons-nous le droit de recommander ces médicaments au public et de les lui laisser prendre lui-même sans ordonnance?

D'après M. Bucquoy, avant de se prononcer sur l'efficacité de l'acide lactique contre le choléra, il faudrait attendre un résultat de son emploi contre le choléra vrai, quelle que soit sa valeur contre les diarrhées ordinaires. « Je l'ai donné, dit-il, une fois dans les deux cas que j'ai eu à soigner à l'Hôtel-Dieu. J'en ai donné 15 à 16 grammes en vingt-quatre heures, et je suis obligé d'avouer qu'il a excité la diarrhée bien loin de la calmer, et que celle-ci a cédé facilement à l'emploi de ma vieille formule :

Teinture de cannelle.....	10g,00
Sous-nitrate de bismuth.....	4 ,00
Laudanum de Sydenham.....	0 ,75
Potion gommeuse.....	100 ,00

Une cuillerée toutes les deux heures.

« Quant à l'élixir parégorique, c'est le choléra qui l'a fait connaître et je le considère comme une préparation excellente en particulier contre l'élément « douleur ». C'est par la diarrhée que le choléra commence. C'est donc le traitement de cette diarrhée qu'en bonne logique il nous faudrait faire passer avant tout; car on peut avoir affaire à une simple cholérine que le traitement enrayera peut-être. Si l'on attend l'algidité pour conseiller au public la mise en train du traitement, il est trop tard pour agir efficacement sur le flux intestinal. Conseillez plutôt d'abord les moyens préventifs, l'hygiène spéciale du tube digestif, les désinfectants; puis, quand la diarrhée apparaît, le traitement de la diarrhée, avec la formule que vous voudrez, mais une formule très connue et éprouvée de longue date, une préparation opiacée par exemple. L'élixir parégorique me paraît, à ce point de vue, la préparation la meilleure. »

M. Créquy préconise le sous-nitrate de bismuth associé à l'opium brut: 100 grammes du premier pour 1 gramme du second dans un litre d'eau. On prend une cuillerée à café du mélange.

M. Constantin Paul préfère l'élixir parégorique de la pharmacopée de New-York, qui ne contient que 1 centigramme d'opium par cuillerée à café, et conseille contre les vomissements l'eau glacée additionnée d'élixir de Chartreuse. (*Société de thérapeutique.*)

Le quebracho dans la pneumonie, l'asthme, etc.;

Par M. LAURENCE.

Il existe, comme on le sait, deux sortes de *quebracho* (brise-hache, à cause de la dureté du bois) appartenant à des familles botaniques différentes, le *Quebracho colorado*, de la famille des térébinthacées, et le *Quebracho blanco*, *Aspidosperma Quebracho* Schl., de la famille des apocynacées. Le premier n'est employé que dans l'industrie comme matière tannante; le second, qui renferme plusieurs alcaloïdes, l'*aspidospermine*, l'*aspidospermatine*, l'*aspidosomine*, l'*hypoquebrachine*, la *quebrachine*, la *quebrachomine* (Hesse) a été conseillé dans l'asthme, et on emploie l'extrait alcoolique de l'écorce à la dose de 30 centigrammes et la teinture alcoolique à la dose de 50 centigrammes à 4 grammes. Huchard l'a préconisé également dans la dyspnée, et French le conseille dans la dyspnée associée à l'emphysème pulmonaire, l'a-

thérome des artères, la dégénérescence des muscles cardiaques. (*Les Plantes médicinales*, Dujardin-Beaumetz et Egasse.)

Laurence cite un cas de double pneumonie grave, avec symptômes alarmants, chez une jeune fille de quatorze ans, avec soixante-cinq à quatre-vingts respirations par minute. Il prescrivit 5 gouttes d'extrait fluide de *Quebracho blanco* toutes les deux heures, sans aucun effet, et augmenta la dose jusqu'à 12 et 15 gouttes. Le pouls, qui était à 120 et faible, devint moins rapide, plus fort, et une heure et demie après l'administration du médicament, les mouvements respiratoires n'étaient plus que de quatorze à dix-huit par minute. La dose fut continuée toutes les deux ou trois heures pendant deux jours et donna les meilleurs résultats.

Dans un autre cas, un asthme compliqué de maladie de Bright, une demi-cuillerée à café d'extrait fluide arrêta rapidement les symptômes. (*The Clinique.*)

Effets de doses élevées de codéine ;

Par M. Mettenheimer.

L'auteur relate le cas suivant : à une femme atteinte de toux spasmodique non fébrile, on prescrivit

3 centigrammes de phosphate de codéine en pilules à prendre toutes les trois heures. Elle prit quatre de ces pilules, soit 12 centigrammes. Elle vomit deux fois et fut atteinte de douleurs abdominales. L'urine fut supprimée, et elle ne put dormir malgré la tendance au sommeil. Le jour suivant, pas d'appétit mais plus de vomissements. Quand l'auteur vit la malade, les pupilles étaient contractées, le pouls sec et rapide, la respiration accélérée; la toux avait complètement disparu. La contraction des pupilles, la perte de l'appétit, les douleurs abdominales persistèrent pendant plusieurs jours. L'urine ne se montra que trente-six heures après la prise des pilules. La toux ne reparut qu'au bout d'une semaine, mais fort légère.

Ce cas semble indiquer que la codéine à larges doses produit un effet analogue à celui de l'opium, et qu'elle peut être un remède fort efficace dans certaines formes de toux. Comme la langue reste nette, les vomissements seraient dus plutôt à l'irritation cérébrale qu'à l'irritation gastrique. (*Lancet.*)

Stérilisation de l'eau;

Par MM. V. et A. Babès.

La filtration de l'eau en masses considérables suffisantes pour l'alimentation des grandes villes est des

plus difficiles, pour ne pas dire impossible. Il en est de même de la filtration dans les ménages à l'aide des filtres ordinaires que nous possédons. Les filtres à sable laissent surtout beaucoup à désirer, car ils ne donnent jamais une eau complètement dépourvue de germes pathogènes.

Dans le but d'obtenir avec facilité une eau stérilisée, MM. Babès se sont appuyés sur un nouveau principe de stérilisation, celui de la précipitation des éléments corpusculaires contenus dans l'eau par des substances appropriées. Ils font passer l'eau dans de grands appareils contenant de la limaille de fer baignée par un courant d'eau. L'eau est recueillie dans de grands bassins cimentés et on la décante au bout de vingt-quatre heures.

Avant son passage dans l'appareil, l'eau contenait 1 200 à 1 300 germes par centimètre cube. Elle n'en renfermait, après décantation, que 0,20 par centimètre cube.

Cette eau, dans laquelle passe en dissolution l'acide carbonique provenant du carbonate de fer, est un peu acide, d'une saveur agréable, rafraîchissante, et ne renferme pas de fer. Elle offre donc des propriétés que ne présente pas l'eau filtrée sur le sable.

Pour les ménages, il suffit d'un vase en zinc ou en verre de 10 à 40 litres de capacité, ayant la forme d'un ballon de Erienmeyer, reposant sur un piédestal

en bois et percé, à sa base, d'un orifice dans lequel on introduit un bouchon de caoutchouc que traverse un tube en verre muni d'un robinet. Le vase étant rempli d'eau, on ajoute 1g,50 d'alun en poudre pour 10 litres d'eau ; on agite fortement le vase, ou on remue l'eau avec une planche trouée. On recouvre ensuite le vase d'un couvercle en fer-blanc bien adapté.

Au bout de dix-huit à vingt heures, on peut soutirer l'eau par le robinet; mais il est bon cependant de laisser couler, en pure perte, 1 demi-litre environ.

On peut aussi, au lieu d'alun, employer le sulfate de fer ou la craie en poudre. (*Académie de médecine.*)

C'est également par le fer que les eaux de la Grande-Nèthe sont purifiées à Anvers (procédé Anderson), et cela depuis six ans.

L'eau passe, avec une vitesse modérée, dans de longs cylindres, maintenus constamment en rotation et remplis de rognures de fer. Une série de tubes adaptés au cylindre provoque un large afflux de l'air dans celui-ci. Le fer, dont les surfaces de contact sont constamment renouvelées par le mouvement de rotation du cylindre, se dissout partiellement dans l'eau à l'état de carbonate ferreux ; puis, lorsque l'eau est exposée à l'air, ce carbonate ferreux est décomposé en acide carbonique et hydrate ferreux. Il restitue à l'eau l'acide carbonique, et l'hydrate ferreux passe,

par l'action de l'oxygène de l'air, à l'état d'hydrate ferrique ; en même temps, les matières organiques sont brûlées ou entraînées dans le dépôt d'hydrate ferrique, que l'on retient facilement au moyen d'un simple filtre de sable.

Les avantages du procédé Anderson sont nombreux : 1° il écarte l'emploi des produits chimiques ; 2° il permet le renouvellement continu et automatique des surfaces actives de fer ; 3° il débarrasse l'eau des microorganismes dans une mesure telle que, d'après les analyses de M. Van Ermengen, on peut la considérer comme à peu près stérilisée.

Leffman a purifié par ce procédé des eaux contaminées par des matières colorantes. Celles-ci ont été détruites.

Les eaux du Mississipi, qui tiennent quantité de corps en suspension et qu'un long repos ne clarifie pas, deviennent limpides après le traitement au fer métallique. Avant leur entrée dans les cylindres, ces eaux exigeaient, pour la combustion des matières organiques, 2.88 d'oxygène. A leur sortie du filtre, elles n'en exigent plus que 0.36. (*Chemik. Zeit. Rep.*, in *Bulletin médical.*)

Traitement de la tuberculose des os et des articulations;

Par M. Nicholas Senn.

Après avoir constaté que le traitement de la tuberculose des os et des articulations par les injections parenchymateuses et intra-articulaires est à l'ordre du jour, l'auteur passe en revue les différents agents employés parfois avec succès.

La teinture d'iode pure ou étendue d'une solution d'iodure de potassium n'a pas donné les résultats qu'on en attendait et paraît aggraver l'état local.

L'acide phénique, préconisé par Hueter, en Allemagne, a été abandonné.

L'acide arsénieux, employé par Cavagnis, de Venise, et Landerer, ne paraît pas donner de meilleurs résultats.

Le bichlorure de mercure est dangereux; le phosphate de chaux employé par Ralischer, par Freund, n'a donné que des effets nuls.

Le chlorure de zinc, entre les mains de Lannelongue, a parfaitement réussi.

Le baume du Pérou, bien que ne possédant pas, probablement, de propriétés antibacillaires directes, a été employé avec succès par Sayre, Landerer, Vamossy.

Le naphtol camphré a donné de bons résultats.

L'iodoforme employé pour la première fois, il y a dix ans, par Billroth et Kuliez, puis plus tard par Mosetig-Moorhof, est reconnu des plus utiles par son action antibacillaire, ainsi que l'a démontré Verneuil. Mais il convient d'ajouter que la solution dans l'éther donne plus souvent lieu à des phénomènes d'intoxication que lorsqu'on l'obtient avec la glycérine ou l'huile d'olive.

Ce travail très circonstancié et fort étudié est résumé par l'auteur de la façon suivante :

De tous les agents employés pour pratiquer les injections parenchymateuses et intra-articulaires, qui sont indiquées pour le traitement des lésions tuberculeuses des os et des articulations accessibles à cette médication, c'est l'iodoforme qui lui a donné les meilleurs résultats, et il les doit à ses propriétés antibacillaires et à l'action stimulante qu'il exerce sur les tissus voisins de la partie atteinte.

L'émulsion dans la glycérine ou l'huile d'olive à 10 pour 100 est la meilleure préparation. Il ne faut jamais employer la solution éthérée, car elle provoque la nécrose des tissus qui environnent l'abcès et l'intoxication iodoformique.

Les abcès tuberculaires et les articulations qui contiennent de la synovie ou du pus tuberculeux doivent toujours être lavés avec une solution d'acide borique

à 3 ou 5 pour 100 avant de pratiquer l'injection.

Les injections doivent être faites à des intervalles d'une ou deux semaines, et il faut les continuer jusqu'à ce que l'inflammation tuberculeuse ait disparu, ou qu'on se soit assuré de l'inefficacité du traitement.

Si le traitement doit réussir, on voit apparaître les symptômes d'amélioration dès la seconde ou la troisième injection : ce sont la diminution graduelle du contour des articulations, l'augmentation de la viscidité.

Un usage modéré des membres est compatible avec le traitement, pourvu que l'affection ne soit pas accompagnée de difformités. (*Practitioner.*)

Le soufre dans la chlorose;

Par M. Schulz.

Dans certains cas d'anémie, le soufre, d'après le professeur Schulz, aurait une grande valeur. Après avoir rappelé le rôle proéminent joué par le soufre dans la vie des cellules, rôle analogue à celui de l'hémoglobine dans le sang, et les excellents résultats obtenus par l'emploi des eaux sulfureuses dans la cachexie paludéenne, il donne les conclusions suivantes :

Dans les cas de chlorose où le fer est inefficace, le soufre améliore considérablement l'état général.

Quand le soufre a été administré pendant un certain temps, on peut commencer et continuer avec succès le traitement par le fer.

Dans les cas de chlorose compliquée de catarrhe et d'inflammation des voies digestives, le soufre n'est pas supporté.

Schulz cite le cas suivant. Une femme de trente-quatre ans, extrêmement anémiée, avec bruits cardiaques, se plaignait de céphalalgie, faiblesse, palpitations, perte complète de l'appétit, douleurs épigastriques après le repas. Le repos au lit, le bismuth, la morphine et quelques doses de sel de Carlsbad firent cesser les douleurs stomacales. Le saccharate de fer ne put être supporté, non plus que les autres préparations ferrugineuses. Le soufre fut alors prescrit et une grande amélioration s'ensuivit. L'anémie s'améliora; la céphalalgie, les palpitations disparurent. On donna ensuite le saccharate de fer, qui fut toléré sans difficulté.

Schulz donnait la fleur de soufre additionnée de sucre de lait trois fois par jour, en quantité égale à celle qu'on prend avec la pointe d'un canif. (*Berlin. Klin. Woch.*)

Absorption et élimination du fer par l'organisme.

Dans un travail de recherche et d'analyse sur l'absorption et l'émission du fer par l'organisme, John Kumberg, de Dorpat, a constaté que l'urine émise normalement par l'homme renferme, par jour, 0.632 de fer. Les oscillations sont de 0.361 à 0.151. D'un autre côté, en analysant l'urine de personnes qui prenaient du fer sous forme de lactate, de saccharate, de citrate, etc., il a vu que la quantité de fer éliminée par l'urine n'augmentait pas.

D'un autre côté, C. Busch a étudié l'élimination du fer par l'urine, à la suite de l'administration de substances riches en fer combiné organiquement : le jaune d'œuf, l'hémoglobine, le mélange d'albumine et d'hématine, le pyrogallol-hémoglobine, produit de réduction du sang.

Kobert, en partant de cette idée que les aliments contenant du sang doivent avoir dans l'intestin une action fortement réductrice, soumet le sang de veau à l'action du pyrogallol en solution concentrée. Le sang se colore en noir et donne un précipité insoluble dans l'eau et l'éther. Ce précipité est lavé jusqu'à ce que l'eau de lavage ne contienne plus de pyrogallol. C'est alors une poudre rouge foncé, inodore, insipide, renfermant 0.278 pour 100 de fer.

Les expériences ont montré que, de toutes ces sub-

stances, celle qui est le mieux absorbée est l'hémogallol (pyrogallol-hémoglobine) de Kobert, dont on retrouve 21.6 pour 100 dans l'urine.

L'airelle dans les affections rénales;

Par M. Winternitz.

Le professeur Winternitz, de Vienne, appelle l'attention des médecins sur la propriété de l'airelle, qui lui a donné d'excellents résultats dans plusieurs affections rénales graves. Weil, de Berlin, affirme, de son côté, qu'il l'a employée avec succès dans le diabète sucré. Il emploie une préparation des feuilles récoltées avant que les fruits soient mûrs, et fait infuser deux poignées de ces feuilles dans 2 litres d'eau qu'il fait bouillir jusqu'à réduction à moitié. (*Med. Press. and Circular.*)

Action physiologique de l'ortie;

Par MM. Oddi et Lomonaco.

Les auteurs ont étudié l'action physiologique de l'extrait aqueux de l'ortie (*Urtica dioica*) sur les grenouilles et les mammifères. Chez les premières, il

produit une paralysie d'origine centrale : le cœur diminue de fréquence, puis s'arrête en diastole. Chez les mammifères, l'action générale est légère. En pratiquant la circulation artificielle dans les organes extirpés, on remarque une action fortement constrictive des vaso-moteurs, qui devient encore plus évidente après le passage d'une solution d'antipyrine.

Les auteurs ont isolé de l'ortie une substance azotée, cristalline, qui possède tous les caractères des alcaloïdes et qui est mortelle pour les grenouilles à la dose de 1 centigramme. (*Lo Sperimentale.*)

Le chloroforme dans la fièvre typhoïde ;

Par M. P. Werner.

L'auteur dit avoir traité avec le plus grand succès cent trente cas de fièvre typhoïde à l'hôpital allemand des négociants de la Bourse, à Saint-Pétersbourg, en employant la solution de chloroforme à 1 pour 100.

Il s'appuyait, pour ces expériences, sur les travaux de Behring, qui a constaté l'action microbicide du chloroforme sur le bacille de la fièvre typhoïde.

Du reste, Hepp, de Nuremberg, avait déjà administré le chloroforme avec succès aux typhiques dès 1890.

Les malades prenaient une à deux cuillerées à

bouche de cette solution d'heure en heure, jour et nuit, sans interruption. Quand les phénomènes morbides s'arrêtaient, on diminuait progressivement les doses. Mais, même après la disparition complète de la fièvre, il faisait encore prendre, pendant quelque temps, quelques cuillerées par jour.

Quand ce traitement a pu être institué avant le dixième jour de la maladie, il a exercé une action favorable des plus manifestes. Les symptômes généraux se bornaient, chez les malades, à de la fièvre avec affaiblissement, inappétence. La langue ne se recouvrait pas d'enduit noir. La soif s'apaisait au bout de deux jours. La diarrhée, le ballonnement du ventre diminuaient progressivement, puis cessaient complètement.

Mais on ne peut plus compter sur un résultat aussi favorable quand le traitement est institué au cours du troisième septenaire. Le chloroforme a déterminé, dans quatre cas, l'apparition d'un ictère, qui, une fois, a été assez prononcé pour faire suspendre la médication.

De la kolanine.

Sous le nom de *kolanine*, Knebel désigne le glucoside contenu dans la noix de kola et qui se dédouble

facilement en rouge de kola, glucose et caféine ; il suppose que ce dédoublement a déjà lieu en partie dans la noix de kola. Traitée par le chloroacétyle, la kolanine donne naissance à un dérivé acétylé du rouge de kola, dont l'analyse assigne au rouge de kola la formule

$$C^{14} H^{13} (OH)^5$$

Cette substance est peu stable et, vu ses rapports avec le tannin, il est probable que c'est dans elle qu'il faut voir la source du tannin de la noix de kola. On sait que, d'après les relations des voyageurs africains, la saveur de la noix de kola fraîche, amère d'abord, devient ensuite sucrée ; cet arrière-goût sucré est sans doute dû à la décomposition partielle de la kolanine par la salive.

Distribution géographique des tænias de l'homme;

Par M. Bérenger-Féraud.

Le tænia armé ayant le porc pour hôte provisoire, le tænia inerme existant chez le bœuf à l'état de cysticerque et le bothriocéphale habitant certains poissons pendant sa période larvaire, on rencontre ces parasites chez l'homme : le premier, dans les contrées où il se nourrit de porc ; le second, quand il fait usage

de la viande de bœuf dans certaines conditions ; le troisième, dans les pays où les poissons forment la base de la nourriture.

Le *Tænia armé* se rencontre partout en Europe, surtout dans l'Europe centrale. Mais, depuis cinquante ans, il tend à diminuer dans certaines contrées, surtout en Allemagne, grâce aux mesures sanitaires appliquées à la boucherie, et surtout grâce à la nourriture différente donnée aux porcs. Il faut faire entrer aussi en ligne de compte l'effroi que la trichine a inspiré aux populations.

Le *Tænia inerme* s'observe dans l'Europe méridionale et occidentale. Sa fréquence tend à augmenter depuis un demi-siècle.

Le *Tænia nain*, découvert au Caire, en 1851, par Bilharz, a été observé, depuis, en Europe.

Le *Bothriocéphale* existe, en Europe, dans la Suisse française et dans les provinces russes et suédoises du littoral de la Baltique.

On retrouve également ces tænias en Asie, en Afrique, en Amérique, mais on ne peut leur attribuer une distribution géographique bien précise.

L'auteur tire de ses recherches les conclusions suivantes :

La prophylaxie des tænias de l'homme doit être basée sur une double action : protection des animaux contre les œufs fournis par l'homme, protection de

l'homme contre les larves fournies par les animaux. En d'autres termes, cette prophylaxie consiste dans l'emploi des moyens capables de contrarier l'évolution cyclique des tænias chez leur hôte provisoire et leur hôte définitif.

Pour garantir l'homme, il suffit de lui faire manger de la viande suffisamment cuite, pour que les larves aient été tuées par la chaleur.

Pour garantir les animaux, le problème est plus difficile à résoudre. Sans doute, on peut dire théoriquement qu'il suffirait de détruire les œufs contenus dans les déjections humaines; mais cette prescription ne peut avoir une sanction pratique, et alors il faut chercher à atteindre le but par des moyens moins efficaces, mais plus à notre portée : la surveillance de leur alimentation ; les progrès réalisés par l'élevage des porcs en Europe, les faits signalés par les médecins de l'Inde touchant l'amélioration de la viande chez les bœufs qui ont bu de l'eau pure pendant quelques mois, montrent combien cette surveillance peut être utile. C'est dans cette voie que les efforts doivent être continués pour faire diminuer la fréquence des atteintes des tænias chez l'homme. (*Académie de médecine.*)

L'érysipéline ;

Par M. GRIFFITHS.

L'auteur a donné le nom d'*érysipéline* à une nouvelle ptomaïne qui se rencontre dans l'urine des érysipélateux. Il donne sa préparation et son mode d'extraction dans les *Comptes rendus de l'Académie des sciences*, t. CXIII, p. 656.

C'est une substance blanche, cristallisant en lamelles orthorhombiques solubles dans l'eau, à réaction faiblement alcaline. Elle forme des précipités avec le chlorure de mercure, le chlorure de zinc, l'acide picrique, le chlorure d'or, les acides phosphotungstique, phosphomolybdique et tannique.

Sa formule est représentée par $C^{11}H^{13}AzO^3$.

C'est un alcaloïde toxique, produisant une fièvre intense et la mort dans les dix-huit heures qui suivent son ingestion.

On ne le rencontre pas dans l'urine normale ; il se forme dans l'économie pendant le cours de l'érysipèle.

L'auteur n'a pas déterminé si le *micrococcus erysipelatis* de Fehleisen produit la même ptomaïne en grandissant dans les tubes de gélatine chauffés à 20 degrés. (*Bullet. Soc. chim.*)

Action du thymol sur l'urine;

Par M. Blum.

Dans cinq cas, l'auteur a fait ingérer le thymol à la dose de 3 à 5 grammes. Trois fois, il a observé de la diarrhée. L'urine est constamment acide et contient des cristaux d'acide urique en grande quantité. En ajoutant quelques gouttes d'acide chlorhydrique, on obtient une coloration bleu verdâtre, et il est facile de constater que la matière colorante n'est pas l'indigo. Cette matière est soluble dans l'alcool et peut être conservée ainsi pendant des semaines. En ajoutant de l'ammoniaque ou de la lessive de soude, le bleu se transforme en rouge pourpre; mais il est facile de retrouver la teinte bleue en acidifiant de nouveau à l'aide de l'acide chlorhydrique ou de l'acide sulfurique.

Cette substance colorante est analogue à celle qu'on trouve, par des procédés analogues, dans l'urine des sujets qui ont ingéré de l'acide phénique. Le chromogène existe en si faible quantité, qu'on ne peut l'isoler facilement. Il constitue un produit d'oxydation.

On trouve, en outre, dans l'urine, du thymohydroquinone, du thymol à l'état pur et un acide non déterminé. (*Annales des maladies des organes génito-urinaires.*)

Traitement de la chloro-anémie par les bains d'air chaud;

Par M. TRANGOTT, de Saint-Pétersbourg.

Scheltz avait déjà préconisé, dans la chloro-anémie, la sudation par les bains d'air chaud, employés seuls ou concurremment avec la saignée. Ce traitement vient d'être expérimenté par l'auteur à la clinique du professeur Pasternatzky, à Saint-Pétersbourg, sur quinze anémiques.

Il a constaté, sous l'influence des bains, une augmentation rapide et considérable de la quantité d'hémoglobine, de la densité du sang et du nombre des hématies. En même temps, s'amendaient l'irritabilité du cœur, le souffle anémique, les accès fébriles, les douleurs névralgiques ; l'appétit renaissait, le poids du corps augmentait et les règles revenaient. Bien que la sudation fût intense et que la quantité des boissons ne fût pas augmentée, on constatait toujours une augmentation de la diurèse vers la fin du traitement. Chez quatorze malades traités uniquement par les bains d'air chaud la guérison fut complète. Chez la quinzième malade, comme le résultat tardait, Trangott appliqua cinq ventouses scarifiées.

Le nombre des bains de vapeur a varié entre dix-sept et quarante-deux, et la durée du séjour à l'hô-

pital a été de trente-trois à quatre-vingt-quatre jours.

La température était portée à 55 degrés dans la première séance et jusqu'à 62 et même 67 dans les séances suivantes.

Bougies d'acide lactique dans les fistules tuberculeuses ;

Par M. Zippel.

Ces bougies peuvent être préparées en chauffant doucement un mélange de cinq parties de gélatine, d'eau, d'acide lactique, jusqu'à ce qu'on ait obtenu une masse homogène. On ajoute ensuite trois parties de menthol et on moule la pâte. Les bougies sont desséchées sur le chlorure de calcium pendant huit à dix jours, jusqu'à ce que la proportion d'acide lactique soit de 40 pour 100 par suite de la perte d'eau. On peut recouvrir ces bougies de collodion, et on les conserve dans une solution de menthol. Le menthol est ajouté pour diminuer la douleur que détermine l'introduction de la bougie.

En substituant l'amidon ou la gomme adragante à la gélatine, on obtient des bougies plus résorbantes, mais moins élastiques. (*Pharm. Zeit.*)

Le chloral contre les calculs;

Par M. P.-C. WILLIAM.

Une femme de soixante-douze ans, convalescente d'influenza, fut prise d'une attaque imitant le choléra. Sous l'influence d'un traitement énergique, tous les symptômes s'amendèrent, excepté les vomissements. A la palpation, on trouva une tumeur bien définie dans la région de la valvule iléo-cæcale. On lui fit prendre 2 grammes de chloral toutes les deux heures; mais comme les vomissements persistaient, on l'introduisit par la voie rectale en l'associant à 8 grammes d'extrait fluide de séné. Au bout de dix-huit heures, l'état général s'améliora à la suite de l'expulsion d'un calcul considérable, qui avait probablement ulcéré les canaux biliaires et s'était arrêté dans la valvule iléo-cæcale. Le chloral a dû être utile en relâchant les parois de l'intestin. (*Medical Record.*)

Action physiologique et thérapeutique du somnal;

Par M. MYERS.

D'après les expériences de l'auteur, le somnal mis en contact direct avec la muqueuse du tube digestif ne détermine aucune irritation locale.

Quand on l'applique directement sur le cœur de la grenouille, il diminue l'excitabilité électrique du myocarde et enfin l'arrêt du cœur en diastole.

Il n'a aucune action sur le cœur de l'homme et des mammifères, même aux doses de 2 et 4 grammes. Mais, à dose toxique, il provoque des troubles graves de la circulation, qui sont en rapport avec l'action locale exercée sur le cœur et avec l'excitation de ses centres d'arrêt.

Quand on l'emploie à doses thérapeutiques, il n'a qu'une influence faible sur le pouls et sur la tension artérielle, qui s'élève d'abord légèrement pour redevenir ensuite normale ou même un peu inférieure. A doses toxiques, le somnal diminue fortement la tension intra-artérielle, en vertu de l'action exercée sur les ganglions autochtones du cœur.

A doses moyennes, les mouvements de la respiration se ralentissent et sont plus profonds. A dose toxique, ils s'accélèrent, la respiration devient superficielle, irrégulière, et ce phénomène est dû à la dépression exercée sur les centres respiratoires.

A doses moyennes, le somnal donne un sommeil calme, qui se prolonge pendant plusieurs heures, et sans qu'on puisse noter d'effets désagréables successifs. C'est un bon somnifère, quand l'insomnie n'est pas provoquée par des douleurs vives. (*Wien. Med. Press.*)

Les purgatifs dans le traitement des névralgies;

Par M. Kisch.

Le plus souvent, les troubles des fonctions gastriques et intestinales, et surtout la constipation, accompagnent les névroses de toute nature. Guttenbauer a remarqué la relation qui existe entre la névralgie du trijumeau et la constipation habituelle, et a publié une série de cas dans lesquels cette affection a cédé au traitement par les purgatifs. Kisch cite également des cas d'hémicranie, de sciatique, de névralgie abdominale, ovarienne, trigéminale, cardiaque, qui, ayant résisté aux traitements ordinaires, ont cédé devant l'emploi du sel de Glauber.

Guttenbauer emploie les lavements froids, et dans les cas rebelles il introduit un tube intestinal élastique. Il fait, en outre, des applications humides sur l'abdomen, des ablutions froides sur la partie inférieure, le massage, le passage de l'éponge mouillée sur tout le corps, et ajoute les bains de vapeur avec douches froides. Il prescrit une nourriture facile à digérer, et dans les cas rebelles, il recommande la diète lactée. Suivant la saison, il permet, dans le jardin, des mouvements gradués et un exercice modéré. On continue le traitement sans interruption pendant deux, quatre ou six semaines.

Kisch emploie largement les eaux purgatives, telles que celles de Marienbad, et fait appliquer des compresses tièdes sur la partie inférieure de l'abdomen. Il règle soigneusement le régime en quantité et qualité, supprimant toutes les substances indigestes, les légumes, les pommes de terre, certains fruits, les noix, les nèfles, etc., le vin rouge, la bière forte. Il recommande surtout de régulariser les intervalles des repas. Il accorde une importance sérieuse à l'examen des fèces et à leur consistance. Quand elles sont trop sèches, il prescrit le lait, le jus de viande, le café au lait, le thé, les viandes blanches, le beurre, les végétaux facilement digestibles. Dans les autres cas, il recommande le bœuf, le mouton, le porc maigre rôti, les mets épicés, les sardines, les harengs, la bière légère, le vin blanc. (*Therap. Monatsch.*)

Le bromure de strontium contre les vomissements de la grossesse ;

Par M. Giusto Coronedi.

L'auteur a employé le bromure de strontium dans un cas de vomissements dus à la grossesse, un cas de vomissements nerveux proprement dits, un cas de vomissements symptomatiques d'une affection gastrique et plusieurs autres cas observés dans la clinique du

professeur Federici. Il faut observer qu'en solution, le bromure de strontium est désagréable à prendre en raison de sa saveur chaude, salée, et qu'en poudre sa déliquescence s'oppose à ce qu'on le donne en cachets préparés depuis quelque temps. Il conseille de le conserver dans des tubes de verre renfermant chacun 1 gramme, et de le recouvrir de sucre. On verse le contenu dans un cachet que l'on prend immédiatement. D'après l'expérience qu'il a faite, il admet qu'en présence de l'acide chlorhydriqne libre de l'estomac, le bromure se décompose et que c'est le brome qui agit.

Le bromure agit comme un excellent analgésique de l'estomac et serait des plus efficaces à la dose de 4 grammes par jour, en deux doses, pour combattre les accès violents de gastralgie intermittente, non reliée à une affection de l'estomac. L'opium et la belladone, seuls ou réunis, ne réussissent pas mieux. La douleur cesse ou diminue considérablement. On peut, au contraire, l'essayer pendant un mois, à doses relativement élevées, sans noter aucun trouble tant des voies digestives que de l'activité neuro-musculaire. Le mécanisme de son action est celui des autres bromures: diminution de l'excitabilité des centres nerveux, puis des terminaisons nerveuses de l'estomac, et, par suite, obstacle à l'action réflexe du vomissement. (*Lo Sperimentale.*)

Le méthyl-violet contre la diphtérie;

Par M. Jaenicke.

L'auteur publie une série d'observations cliniques et expérimentales sur l'emploi du méthyl-violet dans la diphtérie. Il applique sur la muqueuse, avec un pinceau terminé par une touffe de coton, la solution saturée, froide ou chaude. On répète ces applications jusqu'à ce que la coloration soit complète, ce qui demande de trois à cinq heures, puis on éloigne les intervalles.

Jænicke recommande le méthyl-violet pour les raisons suivantes : il présente une action antiseptique des plus puissantes contre le bacille de Lœffler, cause de la diphtérie. Son action sur la pseudo-membrane est surtout utile pour empêcher le développement du bacille, puis pour le détruire. De plus, ce produit est inoffensif (*Therap. Monatsch.*)

La pilocarpine dans l'érysipèle;

Par M. G.-V. Halo.

L'auteur cite les cas de deux enfants de sept et neuf mois atteints d'érysipèle facial et qu'il traita par les injections hypodermiques de nitrate de pilocar-

pine à doses suffisantes pour maintenir une diaphorèse appréciable. Le premier enfant avait une température très élevée et présentait des symptômes cérébro-spinaux. Tous les traitements avaient échoué, et en vingt à trente heures la pilocarpine donna des résultats heureux. L'auteur ajoute que l'ayant employée dans un grand nombre d'autres cas, il a toujours vu la pilocarpine réussir. (*Medical News.*)

L'europhène contre les brûlures;

Par M. LIEBET.

Chez trente malades atteints de brûlures ou de plaies produites par les caustiques, l'europhène (iodo-di-isobutyl-ortho-crésol) a donné à l'auteur les meilleurs résultats. Il l'emploie comme l'iodoforme, c'est-à-dire qu'après avoir lavé les parties atteintes, ouvert les ampoules, etc., il recouvre les surfaces d'europhène pulvérisé, recouvre de gaze stérilisée, de coton, et fixe le tout avec un bandage. Quant les brûlures sont très étendues, il emploie la gaze à 10 pour 100 d'europhène. Sous l'influence de cet agent, on voit se former des granulations nombreuses et la cicatrice est ferme, élastique. Il arrive parfois que la gaze adhère à la surface dénudée, et qu'en l'enlevant il se produit de légères hémorragies. Pour éviter cet inconvé-

nient, on remplacera la gaze par une pommade à 3 pour 100, composée de la façon suivante :

Europhène.....	8 parties.
Huile d'olive....	7 —

Dissolvez et ajoutez :

Vaseline.....	60 parties.
Lanoline.....	30 —

Les sécrétions diminuent beaucoup ; aussi est-il possible de laisser le pansement en place pendant trois ou quatre jours, et de le renouveler sans douleur. Les brûlures du troisième degré sont guéries après trois ou quatre pansements et les douleurs cessent dès le premier pansement.

L'auteur regarde donc la pommade à l'europhène à 3 pour 100 comme supérieure à l'iodoforme dans le pansement des brûlures ; car, outre que ce produit n'a pas l'odeur désagréable de l'iodoforme, il ne présente aucun danger. (*Berlin. Klin. Woch.*)

Le trichlorure d'iode en chirurgie ;

Par M. William Belfield.

Le trichlorure d'iode ICl^3 est un composé que l'on obtient en faisant passer le gaz chlore sur l'iode. Il est cristallin, rougeâtre ; son odeur rappelle celle du chlore.

Il se dissout dans son propre poids d'eau distillée, et en toutes proportions dans l'alcool. Ces solutions se mêlent complètement à la glycérine.

Les propriétés bactéricides bien connues du chlore et de l'iode indiquaient *a priori* la valeur de cette substance, qui, par simple contact avec les tissus, dégage ces deux métalloïdes à l'état naissant. L'auteur a vu, en effet, qu'une solution aqueuse à 1 pour 100 stérilise rapidement les cultures des bacilles producteurs du pus, les staphylococcus et streptococcus.

Il l'a employé avec succès dans 2 cas de tuberculose de la vessie, 2 cas d'épididymite tuberculeuse avec fistule, 1 d'abcès tuberculeux de la prostate, 6 de suppuration tuberculeuse des glandes cervicales, 2 de tuberculoses des articulations chez des enfants, 1 d'empyème tuberculeux. Il cite également la guérison d'abcès suppurés, de cystite ammoniacale, d'ulcères vénériens, et tout en signalant que le nombre des cas n'est pas assez grand pour tirer une conclusion ferme, il insiste sur ce fait que le trichlorure d'iode agit rapidement, qu'il est plus antiseptique que l'iodoforme, et qu'enfin sa solubilité dans l'eau permet de faire des solutions dans lesquelles le véhicule est inoffensif. Il n'irrite pas les narines.

Il présente cependant des désavantages : ce sont ses propriétés caustiques en solution concentrée, et, de plus, il attaque les instruments.

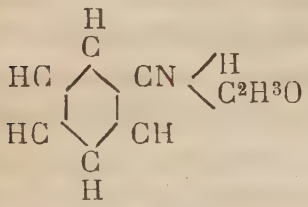
L'auteur emploie, pour l'injection hypodermique, une solution à 1 dixième ou à 1 demi pour 100 dans l'eau distillée seule ou dans eau 4 parties, glycérine 1 partie. Pour les irrigations, la solution se fait à 1 ou à 5 pour 100, et pour les ulcères, les surfaces en suppuration, c'est la solution à 20 pour 100, dans parties égales d'eau, d'alcool et de glycérine. (*Medical Record.*)

Tschirch a étudié l'action de l'eau sur le trichlorure d'iode et son action antiseptique. Au contact de l'eau, il se décompose en donnant du protochlorure d'iode, de l'acide chlorhydrique et de l'acide iodique. Comme ces deux dernières substances n'ont qu'une action antiseptique légère, les effets de la solution de trichlorure sont dus seulement au protochlorure produit. Quant à l'opinion émise que l'action antiseptique du trichlorure d'iode est due au chlore naissant, elle est fausse de tout point, car il ne se dégage pas de chlore. La comparaison faite entre le trichlorure pur, le monochlorure et la substance commerciale brune, a donné des résultats identiques. Elle montre que le monochlorure est un puissant antiseptique, même lorsqu'il est en solution à 1 pour 2000. (*Schwez. Woch. f. Chem. u. Pharm.*)

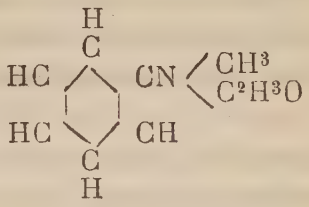
Acétoorthotoluide;

Par M. E. Barabini.

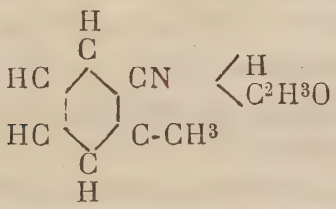
La constitution chimique de ce composé présente une relation étroite avec l'acétanilide ou antifébrine et la méthylacétanilide ou exalgine, comme le montrent les formules suivantes :



Acétanilide.



Méthylacétanilide.



Acétoorthotoluide.

L'acétoorthotoluide se différencie de l'acétanilide par la substitution d'une molécule méthyle à un atome d'hydrogène du noyau phénylique, et de la méthylacétanilide par la position du méthyle.

Ce composé s'obtient en faisant chauffer pendant

trois jours un mélange d'acide acétique cristallisable et d'orthotoluidine pure. On distille et l'on recueille la partie qui passe vers 296 degrés, laquelle, par cristallisation dans l'eau, s'obtient pure, en longues aiguilles incolores, fusibles à 107 degrés et bouillant à 296 degrés.

Ce composé est soluble dans l'alcool, l'éther, très soluble dans l'eau chaude, peu soluble dans l'eau froide.

On peut aussi le préparer par l'action du chlorure d'acétyle sur l'orthotoluidine.

A la suite d'expériences faites sur les animaux, l'auteur donne les conclusions suivantes :

Chez les grenouilles, à la dose de 5 milligrammes, l'acétoorthotoluide exagère les réflexes ; 1 centigramme exagère d'abord les réflexes, puis provoque des convulsions. A la dose de 2 centigrammes, elle produit d'abord des convulsions, puis la paralysie des mouvements volontaires, et enfin abolit les mouvements propres et réflexes. Elle agit profondément sur la moelle épinière. Le cerveau et le bulbe ne sont influencés que lorsque la dose est toxique.

Chez les mammifères, à la dose de 4 centigrammes par kilogramme de poids du corps, elle abaisse la température de 0,8 et ramène à la normale la température fébrile. A doses plus élevées, la température s'abaisse davantage.

Elle n'altère pas la pression sanguine, mais elle augmente un peu la fréquence des battements du cœur, sans affecter les centres vaso-moteurs.

Elle dilate les vaisseaux par stimulation directe des éléments nerveux. La chute de la température est provoquée précisément par cette dilatation.

A 5 pour 1000, elle a une action énergique sur le processus de la fermentation.

Des trois substances citées, l'antifébrine, l'exalgine et l'acétoorthotoluide, c'est celle-ci qui est la plus antipyrétique; mais l'exalgine est plus analgésique et plus toxique.

Le professeur Cervello a employé ce composé avec succès dans sa clinique. (*Annali di chimica e di pharmacologia.*)

L'agathine, antinévralgique nouveau.

Un chimiste de Francfort, M. Roos, a désigné sous le nom d'*agathine* un produit qu'il a découvert en condensant l'aldéhyde salicylique avec le méthylphénylhydrazone. Il se présente sous forme de petites lamelles blanches, à reflets verdâtres, inodores, insipides, insolubles dans l'eau, solubles dans l'alcool, l'éther et fusibles à 74 degrés. Sa toxicité est beaucoup plus faible que celles de ses deux composants. La dose de

50 centigrammes est bien supportée par l'homme.

Des expériences ont été faites dans différents services de l'hôpital civil de Francfort-sur-le-Mein par Rosenbaum, Laquer, Lowenthal. Elles ont montré qu'à la dose de 4 à 6 grammes dans les vingt-quatre heures, ce composé est doué d'un grand pouvoir analgésique. Des cas de névralgie sciatique, rebelles à tout traitement, ont parfaitement guéri par l'usage pendant quelques jours de ce nouveau remède.

L'agathine a donné aussi des résultats satisfaisants dans les névralgies, le rhumatisme. Mais son action n'est pas constante, car des cas de sciatique ont résisté même à l'usage prolongé de l'agathine. (*Deutsch. Med. Zeit.*)

Action de l'alcool sur le foie ;

Par M. DE RECHTER.

Les expériences entreprises par l'auteur sur des lapins et des chiens viennent étayer cette observation clinique que l'alcool est un puissant facteur de la cirrhose hépatique. Il a pris la quantité d'alcool bu ordinairement par les buveurs, et faisait ingérer aux animaux un mélange de 22,5 parties d'alcool éthylique à 96 degrés, 2,5 parties d'alcool méthylique et 75 parties d'eau. Sur dix lapins et quatre chiens sou-

mis aux expériences, quatre lapins et un chien vécurent assez pour être examinés. Chez les lapins, il y avait cirrhose. Des bandes de tissu connectif unissaient par places la veine porte avec les veines sublobulaires, mais le parenchyme du foie n'avait subi aucune modification. Chez le chien, la cirrhose occupait les veines sublobulaires, là où Sabourin prétend que la cirrhose alcoolique commence chez l'homme.

L'auteur attribue cette différence dans le développement à une action modificatrice sur l'alcool produite par le foie des lapins. Si les expérimentateurs ont trouvé une dégénérescence graisseuse du foie et non de la cirrhose, c'est qu'ils ont employé l'alcool à trop hautes doses et dans un temps trop court. (*Presse médicale belge.*)

Nouvelle base anesthésique retirée de la coca;

Par M. CHADBOURNE, de Boston.

Giesel a retiré récemment de la coca à petites feuilles de Java une nouvelle base, et Liebermann a montré que c'est le *benzoyl-φ-tropéine*, qui n'a aucune relation avec le groupe de la cocaïne, mais se rapproche, au point de vue clinique, de l'atropine.

Pour les expériences, l'auteur a employé le chlor-

hydrate, l'alcaloïde étant insoluble dans l'eau ; on lui donne par abréviation le nom de *tropsine*.

Les expériences sur les grenouilles ont fait voir les différences suivantes entre la tropsine et la cocaïne.

Son pouvoir toxique est moitié moindre que celui de la cocaïne.

Elle produit une anesthésie locale beaucoup plus rapide.

La susceptibilité individuelle varie dans d'étroites limites.

L'animal revient plus promptement à lui qu'avec la cocaïne.

Il n'y a pas de symptômes d'irritation.

Les expériences sur les lapins ont donné les résultats suivants :

Susceptibilité individuelle légère à l'action toxique. Les centres nerveux sont souvent affectés différemment.

Toxicité moitié moindre.

L'action cardiaque déprimante est moins marquée, et le cœur peut reprendre ses battements sous l'influence de l'électricité.

L'anesthésie complète est plus rapide ; mais elle est de plus courte durée. Une instillation dans l'œil produit une légère hypérémie momentanée ; mais elle ne provoque pas d'autres signes d'irritation, ni d'ischémie.

La mydriase est inconstante et légère.

A dose toxique, la tropsine, comme la cocaïne, donne lieu à une élévation de température.

En répétant les doses chaque jour, on provoque une diurèse marquée; mais l'urine est normale et de couleur pâle.

Expériences sur l'homme.

Le professeur Schweigger, de Berlin, après plusieurs mois d'essais de la tropsine dans la chirurgie oculaire, donne les résultats suivants :

Une solution à 3 pour 100 produit une anesthésie complète de la cornée plus rapidement que la cocaïne. On peut pratiquer sans douleur l'iridectomie deux minutes après l'instillation de deux gouttes de solution dans l'œil.

Cette anesthésie se prolonge pendant trois à six minutes après chaque instillation, mais une nouvelle instillation ne la prolonge pas davantage.

Pas de mydriase, ou légère.

Jamais d'ischémie, mais parfois une légère hypérémie passagère, et une légère cuisson quand on emploie la solution saline normale comme dissolvant.

Aucun symptôme inquiétant.

Pour enlever de l'œil les corps étrangers, la tropsine, en raison de son action plus rapide, paraît préférable à la cocaïne.

Le docteur Silex, assistant de la polyclinique, a

obtenu des résultats analogues et a pu faire, sans douleur, la ténotomie une demi-minute après l'instillation d'une solution de tropsine à 3 pour 100. (*Therapeutic Gazette.*)

La créosote dans la coqueluche ;

Par M. Lerefait.

La créosote constituerait le remède par excellence de la coqueluche. Elle agirait comme certains produits pyrogénés qui existent dans le gaz d'éclairage non épuré, qui, comme on le sait, est, en inhalations dans les usines à gaz, un remède populaire, et comme la naphtaline qui a été préconisée récemment par un médecin de Marseille. Mais à l'inverse de ces substances, la créosote n'a paru avoir aucune action quand on l'emploie en inhalations.

C'est la voie stomacale qui paraît convenir le mieux à son administration, car on ne peut employer la voie sous-cutanée chez les enfants.

Le sirop créosoté à 5 pour 100 représente la forme la plus simple et la plus commode d'administration. Malgré son usage prolongé, on n'observe pas d'intolérance gastrique. (*Normandie médicale.*)

Emploi de l'iode, de l'acide phénique et du chloral en dermatologie ;

Par M. W. Cutler.

Après deux années d'expériences, l'auteur croit pouvoir donner les conclusions suivantes :

La combinaison du chloral et de l'acide phénique, de l'iode en proportions égales, constitue un remède topique de très grande valeur dans le traitement de certaines affections de la peau.

La combinaison de ces agents donne de meilleurs résultats, est beaucoup plus utile et présente des avantages thérapeutiques supérieurs à ceux que l'on pourrait obtenir de chacun d'eux pris séparément.

Les propriétés physiologiques de cette solution sont celles d'un antiseptique, d'un antiputride, antiparasitaire, antiphlogistique, analgésique, anesthésique, absorbant et contre-irritant.

Cette solution est un agent puissant, et doit être employée avec précaution, car elle peut produire une dermatite grave et même devenir toxique.

Les principaux avantages sont dus à ce qu'elle pénètre dans les tissus de la peau, qu'elle détruit rapidement toutes les formes de microorganismes et qu'elle hâte l'absorption des produits inflammatoires.

Elle est surtout utile dans les affections parasitaires

de la peau et dans toutes les formes chroniques caractérisées par l'épaississement, l'induration de la peau, accompagnés de démangeaisons et d'efflorescences.

Cette solution change la forme de certaines affections de la peau, en substituant une dermatite aiguë à la maladie primitive, dermatite qui cède rapidement au traitement. (*Journ. of cutaneous diseases.*)

La pyotktanine dans le traitement du cancer;

Par M. Burghard.

L'auteur a employé le méthyl violet en injections dans huit cas de cancers divers. On peut injecter de grandes quantités sans produire aucun effet constitutionnel marqué. Il employait généralement de 8 à 16 grammes d'une solution à 1 pour 500 récemment préparée. Le traitement est répété deux fois par semaine, avec toutes les précautions antiseptiques voulues. La douleur paraît être due beaucoup plutôt à l'élévation de la tension qu'à l'action directe de la drogue, qui est analgésique, varie considérablement. Ordinairement, elle disparaît au bout d'une demi-heure, surtout si l'on fait absorber le liquide par des frictions sur le cancer lui-même. L'action est la

suivante : si la surface est ulcérée, elle prend rapidement un meilleur aspect et revêt une apparence plus ou moins granulée. L'induration de la base diminue de telle façon que, dans un cancer de la langue avec fixation, cet organe peut reprendre sa mobilité. La salivation n'est pas diminuée.

Si la peau est lisse, des plaques localisées se ramollissent, gonflent et peuvent sécréter un liquide particulier. Il se fait une cicatrisation imparfaite.

Les glandes lymphatiques diminuent de grosseur.

Dans certains cas, l'affection est retardée. Dans d'autres, les doses les plus élevées n'ont produit aucun effet.

L'auteur donne les conclusions suivantes :

Il n'y pas de raison de croire que ce mode de traitement soit réellement curatif. Dans certaines limites, les effets varient avec la quantité de pyotktanine employée. Les cancers trop avancés pour être soumis à l'intervention chirurgicale sont généralement trop étendus pour être mis d'une façon permanente sous l'influence du méthyl violet. Il est sans effet sur les humeurs molles, à croissance rapide ; mais il paraît retarder l'accroissement des cancers durs de médiocre étendue. En combinant les injections et les applications, on a un excellent mode de traitement dans tous les cas de cancers ulcérés.

Quand le méthyl violet ne détermine pas de dou-

leur, il faut toujours l'employer, car il diminue la douleur, améliore la nutrition, et l'amélioration qu'il procure ainsi produit le meilleur effet sur le malade.

Quand on n'obtient pas d'action sérieuse, il faut employer des doses élevées. (*Provincial med. Journal.*)

Injections sous-cutanées de strychnine dans la paralysie diphtéritique ;

Par M. H. Cooke.

L'auteur cite le cas d'un enfant de cinq ans qui était atteint de paralysie diaphragmatique, d'orthopnée, d'irrégularité du pouls. Il le traita par des injections sous-cutanées de 1 goutte de la solution d'hydrochlorate de strychnine de la pharmacopée anglaise, et cela quatre fois par jour. Sous l'influence de cette médication, la paralysie du diaphragme disparut en une semaine, et les injections furent continuées trois fois par jour pendant deux semaines encore. Pour l'auteur, il y a une grande différence entre les résultats obtenus avec la strychnine donnée par la voie stomacale et ceux que l'on obtient avec les injections sous-cutanées. Cette méthode est beaucoup plus prompte. (*Brit. med. Journ.*)

Le sulfate de spartéine tonique du cœur et diurétique;

Par M. Rohde.

Le sulfate de spartéine a été recommandé depuis longtemps comme diurétique. Rohde ne le donne pas à plus de 5 centigrammes par jour, quantité suffisante pour obtenir l'effet diurétique. Pour lui, cet alcaloïde agit fort bien. La combinaison de petites doses de différents diurétiques est dans quelques cas supportée pendant plusieurs semaines, et avec de bons résultats; mais il a observé que la diurèse ne se fait bien que lorsqu'au mélange on ajoute de la spartéine. Administré à l'intérieur à la dose de 1 centigramme quatre ou cinq fois par jour, l'effet se produit dans les vingt-quatre heures, caractérisé par l'élévation de la tension artérielle que suit bientôt une augmentation considérable de la quantité d'urine.

Rohde n'a jamais observé de bradycardie analogue à celle que produit la digitale, mais bien le retour à l'action cardiaque normale, quand la fréquence a été produite par des conditions débilitantes, telles qu'une grande perte d'albumine, ou les suites de l'influenza. Dès que les battements descendent à 70, ils ne changent pas.

Un des avantages du sulfate de spartéine est sa so-

lubilité dans l'eau, et son innocuité sur les tissus sous-cutanés.

De nombreuses injections sous-cutanées ont été faites avec la solution de spartéine à 2 pour 100, et il n'a jamais observé de traces d'irritation ou de sensations douloureuses.

Ces injections agissent sur le pouls en quelques minutes.

L'excrétion de l'albumine qui est diminuée est due non seulement à la dilution par suite de la grande quantité d'urine, mais encore à l'action directe de la spartéine sur les premiers conduits urinaires.

Chez une jeune fille de dix ans, atteinte de néphrite chronique datant de plusieurs années, l'auteur a vu, sous l'influence de la spartéine, l'albumine disparaître complètement. (*Berlin. Klin. Wochenschr.*)

Les principes actifs de la digitale;

Par M. Kiliassi.

En cherchant une méthode pratique de préparation du principe réellement actif de la digitale à l'état de pureté, l'auteur est arrivé aux conclusions suivantes :

Outre la digitoxine et les substances actives, les dif-

férentes sortes de digitaline commerciale contiennent deux glucosides amorphes. La digitaléine de Schwiedeberg est un mélange; son action sur le cœur est due probablement à la présence d'un glucoside qu'on n'a pu séparer. La digitaline de Schwiedeberg est, au contraire, une substance parfaitement distincte, possédant à un degré très marqué la propriété d'agir sur le cœur.

Les effets circulatifs secondaires des préparations de digitale sont dus, selon toute probabilité, non à la digitaline elle-même, mais à ces substances qui l'accompagnent dans les préparations généralement employées. (*Pharmac. Journ. and Trans.*)

Influence de l'alcool sur les enfants ;

Par M. Demme.

Les conséquences de l'ingestion de l'alcool par les enfants, intoxication aiguë ou chronique, sont des plus désastreuses. L'intoxication aiguë, l'ivresse, se manifeste chez l'enfant par deux groupes de symptômes. Dans le premier, période d'excitation, il existe une grande sensibilité aux irritations externes, et souvent des spasmes cloniques et toniques.

Ces symptômes sont suivis par un second stade de

dépression grave, de sommeil comateux profond, se prolongeant pendant douze à dix-huit heures.

Dans les cas d'intoxication alcoolique chronique, lorsque l'alcool est donné à petites doses, répétées souvent, avec l'idée de soutenir l'enfant, on observe le catarrhe gastro-intestinal chronique, l'augmentation du volume du foie, et un développement insuffisant des poumons, du thorax, l'hypérémie de l'écorce cérébrale, des attaques épileptiques.

Quant à l'hérédité, sur cinquante-sept descendants directs de la parenté alcoolique, sept seulement sont en bonne santé. Le reste est idiot, épileptique, etc.

Aussi Demme proscrit-il absolument l'usage de l'alcool chez les enfants, mais il croit que c'est un excellent excitant dans les maladies aiguës, quand il y a perte rapide de forces. (*Medical Chronicle.*)

Oxychinaseptol.

Emmerich a employé, au point de vue antiseptique, un grand nombre de dérivés de la quinoline, et a vu que le plus actif, le plus pratique, est le corps appelé *oxychinaseptol* ou diaphtérine, combinaison d'aseptol avec deux molécules d'oxyquinoline. C'est une poudre jaune, très soluble dans l'eau, se décomposant à une température élevée en ses deux constituants.

Au point de vue bactéricide, il peut prendre place au nombre des antiseptiques les plus puissants, le phénol, le lysol, etc., et il surpasse même la plupart d'entre eux.

Malgré cette activité si marquée, il est inoffensif pour les animaux.

Il a été employé pendant environ un an par Kronacher, de Munich, qui, dans sa pratique chirurgicale, en a retiré d'excellents résultats.

Pour les fractures, on en fait des lotions avec la solution à 1 demi ou 2 pour 100, et il n'irrite pas la plaie. La surface des plaies, les tissus environnants ne sont pas décolorés.

Mais quand on emploie en même temps des instruments, il se fait un léger précipité noir dû à l'action de la substance sur l'acier.

Kronacher appelle l'attention sur sa non-toxicité relative, comparée à celle du sublimé et de l'acide phénique. (*Therap. Monatsh.*)

Dithiocarbonate de potassium dans les affections de la peau;

Par MM. Tommatoli et Vicin.

Ce composé s'obtient par l'action du sulfure de carbone sur la potasse à la température de l'ébulli-

tion. Il est déliquescent, rouge orange, en poudre cristalline, très soluble dans l'eau, un peu soluble dans l'alcool.

Les auteurs l'ont employé avec succès dans l'eczéma (pommade à 10 pour 100), le psoriasis (20 pour 100), le lupus, le scrofulo-derme, le sycose, le tinea tonsurans. A 5 pour 100, il est toujours bien supporté. A 20 pour 100, il détermine, surtout chez les enfants, de la congestion, une hypersécrétion, des pustules et des suppurations glandulaires. (*Rassegna di Scienze Med.*)

Injections hypodermiques de gaïacol iodoformé dans la tuberculose ;

Par MM. Massalonga et Silvestro.

Tout d'abord, les auteurs employaient la solution de Picot :

Iodoforme.....	1 centigramme.
Gaïacol.....	5 —
Huile d'amandes douces stérilisée.	1 centimètre cube.

et injectaient de une à trois seringues de Pravaz par jour.

Plus tard, ils augmentèrent les doses en portant l'iodoforme à 5 centigrammes et le gaïacol à 30 cen-

tigrammes, et ils n'ont observé, malgré ces doses élevées, aucune formation d'abcès.

Ils concluent de leurs expériences que :

L'injection hypodermique de gaïacol iodoformé est indiquée généralement dans la première et la deuxième période de la tuberculose pulmonaire, et dans de rares cas de la troisième période.

Ils ont aussi obtenu avec le desséchement des cavernes pulmonaires, une diminution considérable des signes stéthoscopiques et une amélioration générale.

Ils ont noté la diminution progressive de la toux, des crachats ; une amélioration de l'aspect général, la limitation de l'affection, la diminution des bacilles, la rareté des hémoptysies, la cessation de la fièvre, des sueurs nocturnes, le retour de l'appétit, de la force ; l'augmentation du poids.

Ils n'ont obtenu ces résultats avec aucune autre méthode. (*Gazetta degli ospitali.*)

La salive dans la maladie ;

Par M. Jawein.

L'auteur a fait une étude de la salive dans différentes conditions de la maladie. Il a vu que la quantité augmente dans les affections fébriles légères, sa

puissance de fermentation restant la même, par suite de la diminution de la quantité de ferment produit. Elle diminue considérablement dans les affections fébriles graves, mais sa puissance fermentative augmente. La diminution en quantité est plus grande que l'augmentation d'activité, de telle sorte qu'en résumé c'est l'activité qui décroît. Dans les affections fébriles plus graves encore, une quantité minime de salive est sécrétée; sa puissance est diminuée, et cette diminution est en raison directe de la gravité de l'affection.

Après une crise, la quantité et l'activité tombent au-dessous de la normale.

Dans les maladies fébriles aiguës de longue durée, la quantité est rarement normale ; l'activité est au-dessous de la normale. Même dans les cas graves de tuberculose pulmonaire, ni la quantité ni l'activité ne sont diminuées.

Peu de jours avant la mort, la quantité change ; l'activité ne change pas.

Dans la néphrite chronique, la quantité diminue; l'activité est souvent au-dessous de la normale, avec une production moindre de ferment.

Dans l'ascite, la production du ferment est moindre, la quantité de salive est moindre ; l'activité reste la même.

Dans les affections longues, débilitantes, telles que

le scorbut, le diabète, la maladie d'Addison, la production du ferment de la salive est fort souvent diminuée. (*Wien. med. Press.*)

La carpaine succédanée de la digitale;

Par M. Œfeli.

La carpaine est un alcaloïde qui se trouve dans les feuilles du papayer (*Carica papaya*), et dont le chlorhydrate est soluble dans l'eau. Œfeli a fait avec lui des expériences thérapeutiques et a constaté qu'en injections hypodermiques il ne provoque ni irritation, ni abcès. Il regarde la carpaine comme le seul substitutif de la digitale que l'on puisse employer par la voie sous-cutanée. Prise à l'intérieur, elle ne présente aucun avantage sur la digitale. (*Pharmac. Journal.*)

Le massage dans la pleurésie;

Par M. Poliakoff.

L'auteur a employé le massage dans douze cas de pleurésie séro-fibrineuse, et recommande ce traitement surtout dans les premiers jours de la maladie, même avant toute apparition d'exsudation. Dès que l'effu-

sion s'est faite, on doit pratiquer une ponction pour s'assurer de sa nature.

Si, pendant le traitement, la température s'élève, il faut faire une nouvelle exploration, parce que le massage est contre-indiqué dans la pleurésie purulente.

Dans ces douze cas, la résorption se fit complètement, bien que l'auteur n'ait employé que le massage. L'effusion disparaîtrait en seize jours, et tous les symptômes en vingt jours. La douleur cesse rapidement. (*Vratch*, in *Medic. Abstract.*)

Le régime alimentaire dans les néphrites chroniques;

Par M. Dujardin-Beaumetz.

Je me propose d'aborder la question du régime alimentaire chez les malades atteints de néphrite chronique, en laissant de côté tout ce qui a trait aux néphrites aiguës et aux poussées congestives qui se font du côté des reins.

Les travaux de A. Gautier et Bouchard, qui ont fait mieux connaître la toxication urinaire et les causes qui la déterminent, ont considérablement modifié le régime alimentaire des brightiques.

Dans ces affections, le chiffre de l'albumine émise ne joue qu'un rôle secondaire au point de vue du pro-

nostic. C'est la perméabilité du rein et la rétention des toxines dans l'économie qui seules constituent, à mon avis, le danger; et ceci est tellement vrai que des malades peuvent uriner 25 à 30 grammes d'albumine par jour sans éprouver de phénomènes toxiques, qui sont, au contraire, de règle chez les malades où l'on constate à peine des traces d'albumine.

Aussi, l'analogie que Gubler a voulu établir autrefois entre le diabète et les albuminuries, en attribuant à cette dernière le nom de *diabète leucoménique*, n'est pas, à mon sens, justifiée. Tandis que, dans le diabète, c'est bien la quantité de sucre urinaire émise dans les vingt-quatre heures et surtout sa persistance malgré un traitement diabétique convenable qui juge de la gravité du pronostic, il n'en est plus de même pour l'albuminurie où, je le répète, la quantité d'albumine émise avec les urines ne joue qu'un rôle absolument secondaire.

Non seulement la perméabilité du rein et la rétention des toxines dans l'économie permettent d'établir le pronostic, mais c'est sur cette base, pour ainsi dire unique, que doit être fondé le traitement et surtout le régime alimentaire de ces malades.

Pour le traitement, il consistera uniquement à faciliter par les voies supplémentaires l'élimination de ces toxines et à réduire, autant que possible, leur production.

Pour l'élimination, les diurétiques, les purgatifs et l'excitation du fonctionnement de la peau sont les meilleurs moyens.

Quant au second point du problème, on le résout par l'antisepsie intestinale et par un régime alimentaire approprié.

Pour l'antisepsie intestinale, je conseille le benzoate de naphtol, qui est supérieur au salol, parce qu'il ne contient ni acide phénique, ni acide salicylique.

Mais c'est surtout le régime végétarien qui remplit ici la seconde indication. Il faut, en effet, réduire au minimum les toxines introduites par l'alimentation. C'est surtout dans les poissons, dans les mollusques, dans les crustacés, que se produisent très rapidement les ptomaïnes toxiques. Si j'ajoute qu'on trouve dans la fermentation du lait d'autres toxines, on voit déjà quels sont les aliments défendus chez les brightiques. Ce sont : les viandes en général, surtout le gibier, la charcuterie, les salaisons, les poissons, les mollusques, les fromages avancés.

En ajoutant à cette liste l'alcool, qui par son action spéciale sur le rein l'irrite et s'oppose à l'élimination des substances toxiques, j'en aurai fini avec les aliments et les boissons interdits aux néphritiques.

Le régime végétarien, qui comprend le laitage, les œufs, les féculents, les légumes verts et les fruits,

réduit à leur minimum les toxines alimentaires ; je reviens sur chacun de ces points.

D'abord le lait ; tout le monde est d'accord sur son utilité. C'est un admirable médicament et le seul auquel on doive recourir dans les cas graves.

L'accord est moins unanime au sujet des œufs ; pour mon compte, je suis grand partisan des œufs dans le régime des albuminuriques.

Dans de récentes discussions qui ont eu lieu en Allemagne, et dans un récent travail de Van Noorden, cette question de l'usage des œufs chez les brightiques a été de nouveau étudiée et, cette fois, ce n'est plus l'augmentation dans le chiffre de l'albumine que l'on incriminait, mais l'augmentation dans le chiffre de l'urée retenue dans l'économie, d'où la possibilité d'accidents urémiques, et l'on a tâché de résoudre la question suivante :

Peut-on prévenir l'urémie en privant le malade d'aliments azotés ? La réponse paraît avoir été très nette : c'est que la privation d'aliments azotés n'empêche pas la production d'accidents dits *urémiques*, et si, dans quelques cas de néphrites aiguës, on a obtenu par cette abstinence quelques succès, les résultats ont été absolument nuls dans les néphrites chroniques.

Que donnent ces divers aliments et, en particulier, les féculents, en ce qui concerne la production des

calories ? Il résulte de recherches nombreuses que la croûte du pain produit plus de calories que la mie ; que le riz est un bon aliment et, enfin, que la pomme de terre est un des aliments les plus pauvres.

Le régime des féculents s'est enrichi de précieuses acquisitions : c'est d'abord le soja du Japon, qui renferme une grande proportion de matières azotées et pas trace d'amidon. C'est encore la fromentine, la légumine, l'embryonine qui provient de l'embryon de blé ; malheureusement, ici encore, une huile de blé très purgative rend la panification difficile.

Quant à moi, la question ne me paraît pas jugée, car il faut se demander si les préparations qu'on fait subir aux embryons végétaux ne s'opposent pas à la peptonisation des principes azotés qui y sont contenus.

Parmi les légumes verts, il faut interdire les choux, qui peuvent provoquer des fermentations dans l'intestin.

J'autorise tous les fruits, surtout s'ils sont cuits.

On peut remédier au danger des viandes, en utilisant soit les viandes gélatineuses, soit les viandes très cuites. On peut donc permettre la tête de veau, le pied de porc, le poulet, le bœuf à la mode, etc.

Bien entendu, le régime chez les brightiques doit être proportionné à la perméabilité plus ou moins grande de leurs reins. Quand on est sous la menace d'une crise urémique, le régime lacté exclusif s'impose.

Quand, au contraire, la perméabilité est un peu plus grande, on peut permettre le régime végétarien. Quand la perméabilité est encore très grande, on peut y ajouter les viandes très cuites et gélatineuses.

Le régime végétarien peut prolonger beaucoup la vie des malades. Il est donc, à mon avis, fort recommandable chez les brightiques. (*Académie de médecine.*)

Acide chlorhydrique de l'estomac ;

Par M. Ewald.

D'après l'auteur, la diminution de la quantité d'acide chlorhydrique dans l'estomac a été regardée, dans ces dernières années, comme l'indication de troubles fonctionnels, et n'est pas l'indice d'une lésion organique définie. Pendant le premier stade de la digestion, l'acide qui se trouve dans l'estomac est employé pour neutraliser les différentes bases que contiennent les aliments. Plus tard, l'acide chlorhydrique libre augmente jusqu'à ce qu'il soit dans la proportion de 1 et demi à 2 et demi pour 1000, dans le contenu de l'estomac.

L'absence d'acide chlorhydrique n'est pas nécessairement la preuve que la sécrétion stomacale ne se

fait plus. Les aliments peuvent être pour une partie digérés par les composés instables de cet acide, qui existent dans les aliments partiellement digérés.

L'acide chlorhydrique n'existe pas dans trois cas : le cancer gastrique, le catarrhe chronique conduisant à l'atrophie de la muqueuse, et la dépression nerveuse grave.

L'atrophie de la muqueuse gastrique est très connue chez les vieillards dyspeptiques. Le contenu de l'estomac ne renferme pas d'acide chlorhydrique libre, ni pepsine, ni ferment.

Le cancer peut passer inaperçu pendant longtemps. Ses symptômes se confondent avec ceux d'une névrose grave.

Pour tonifier l'estomac, on peut employer la strychnine, la belladone, la physostigmine. On peut obtenir aussi de bons résultats du massage, de la faradisation interne.

Pour prévenir les fermentations, le contenu du tube digestif doit être mis dans des conditions telles qu'il s'oppose au pullulement des microorganismes. La résorcine, la naphtoline, le salicylate de bismuth, le benzoate de naphtol, sont fort utiles, et Ewald recommande surtout ce dernier à la dose de 10 à 50 centigrammes par jour. Il est insipide, non irritant, et ne se dédouble que dans l'intestin en naphtol et acide benzoïque (*Berlin Klin. Woch.*)

Propriétés des vapeurs du formol ;

Par MM. Berlioz et A. Trillat.

Comme conclusions d'un travail fait en commun sur l'aldéhyde formique ou formol, les auteurs indiquent que ses vapeurs se diffusent rapidement dans les tissus anormaux qu'elles rendent imputrescibles.

Elles s'opposent, même en très faibles proportions, au développement des bactéries et des organismes.

Elles stérilisent en quelques minutes les substances imprégnées de bacilles d'Eberth ou de charbon.

Ces vapeurs ne sont toxiques que lorsqu'on les respire pendant plusieurs heures et en grandes quantités. (*Académie des sciences.*)

Transfusion intraveineuse de sérum artificiel chez les cholériques ;

Par M. Gaillard.

Cent cinquante malades atteints du choléra pernicieux ont été traités, au bastion 36, par la transfusion intraveineuse de sérum artificiel stérilisé, suivant la méthode de Hayem, en employant le transfuseur de Colin au lieu de la poire en caoutchouc, et en prati-

quant toujours les injections dans la veine saphène interne, immédiatement au-dessus de la malléole.

Le liquide injecté, celui de Hayem, est formé de :

Eau distillée stérilisée	1 000	grammes.
Chlorure de sodium pur....	5	—
Sulfate de soude.....	10	—

La dose du liquide, maintenu à la température de 38 degrés, a été de 2 litres pour les adultes, et proportionnellement moindre pour les adolescents et les enfants.

Cette transfusion n'est qu'un des actes d'une thérapeutique variée, dont l'acide lactique a été la base. Elle n'est faite que pour restituer à la masse sanguine le sérum dont elle vient d'être dépouillée; mais elle ne détruit pas les produits toxiques, ne tue pas les microbes. Elle permet de gagner du temps et favorise l'action des remèdes.

Elle trouve son indication dans le collapsus algide et la suppression durable du pouls radial.

Un phénomène d'heureux augure est l'émission d'urine consécutive à la transfusion. Mais si la diarrhée, les vomissements augmentent, si l'estomac et l'intestin rejettent le sérum, l'opération est manquée, et il faut la renouveler à bref délai.

Quand les cholériques ne réagissent pas, le coma se termine par la mort. Il peut arriver qu'après avoir

réagi, ils retombent dans le collapsus algide. Il faut alors renouveler la transfusion au bout d'une heure.

Elle a échoué dans un grand nombre de cas; mais elle n'aggrave pas l'état des malades.

Sur 147 cholériques transfusés *in extremis*, 118 sont morts, 25 ont guéri, 4 douteux sont encore en traitement.

Sur 210 cholériques non transfusés, 46 sont morts, 145 ont guéri et 19 sont à l'hôpital.

Le chiffre de 25 cholériques guéris par la transfusion peut paraître faible; mais Galliard les regardait comme absolument perdus sans cette opération. (*Académie de médecine.*)

L'opium dans le choléra;

Par M. Rosenbach.

Le professeur Rosenbach a préconisé l'opium contre le choléra; mais comme il est difficilement résorbé quand les malades ont à la fois des vomissements et de la diarrhée, il recommande d'employer la voie sous-cutanée pour l'introduction d'une solution contenant 50 centigrammes d'extrait d'opium pour 100 grammes d'eau, dont on injecte une ou deux seringues de Pravaz.

Ces injections ne sont pas douloureuses, et elles seraient efficaces quand on les emploie dès que les vomissements paraissent. (*Berl. Klin. Wochenschr.*)

L'iodoforme dans le choléra;

Par M. Bujavid.

Dès qu'on ajoute une certaine quantité d'iodoforme dans la gélatine ensemencée de bacilles du choléra, on voit s'arrêter le développement de ce dernier, et quand on emploie la proportion de 1 pour 1000, le bacille est tué en une minute.

Dans la proportion de 1 d'iodoforme pour 80 000 de gélatine, le développement du bacille est simplement entravé.

D'après ces données, l'auteur admet que, à doses très faibles, l'iodoforme agit comme prophylactique et curatif du choléra, et il conseille de faire prendre l'iodoforme en solution éthérée contenue dans des capsules gélatineuses, chacune d'elles renfermant 2 à 3 centigrammes d'iodoforme. La dose journalière serait de 2 à 3 capsules. (*Medycijna.*)

Le bleu de méthylène en thérapeutique ;

Par M. Bourdillon.

A la suite d'expériences faites avec le bleu de méthylène, l'auteur donne les conclusions suivantes :

Le bleu de méthylène exerce une action élective antimalarique, qui semble s'étendre aux cas de paludisme anciens comme aux cas récents, et qui d'ailleurs se manifeste très rapidement.

Le bleu de méthylène est inefficace, ou à peu près, dans le rhumatisme blennorragique, la tuberculose, etc., ce qui pourtant ne permet pas de trancher par la négative la question du rôle possible de cet agent dans d'autres affections.

Son usage paraît cependant être indiqué dans quelques maladies où il y aurait surtout à combattre l'élément douleur, et en particulier dans les formes de névralgies périodiques liées à l'infection palustre.

Il doit être de préférence administré sous forme pilulaire, et à doses variant de 30 centigrammes à 1 gramme.

On doit prolonger la médication pendant un temps suffisant, qu'il n'est pas possible de déterminer mathématiquement, et qui peut varier pour chaque cas particulier.

Il n'a jamais produit aucun effet nuisible, même à doses fortes et longtemps continuées.

Le mécanisme de son rôle physiologique n'est pas définitivement établi ; la question reste encore pendante de savoir s'il agit sur les éléments nerveux périphériques ou centraux, d'une façon directe ou par l'intermédiaire d'une modification survenue dans les éléments constitutifs du sang.

Les effets thérapeutiques, non encore bien expliqués, l'indiquent comme médicament nervin et comme parasiticide, plutôt que comme un antithermique banal, car, à peu près inefficace à l'égard des affections fébriles autres que la fièvre intermittente, il semble arrêter le développement des hématozoaires et les faire disparaître par un procédé non encore élucidé. (*Revue de médecine.*)

Injections d'eau salée dans le traitement du choléra;

Par M. Riedez.

L'auteur rend compte des résultats que cette médication a donnés à l'Hôpital général de Hambourg.

En injections sous-cutanées, l'eau salée n'a pas eu d'action apparente.

En injections intraveineuses, elle a donné, au con-

traire, des résultats satisfaisants au début de l'épidémie, et son efficacité aurait été constatée chez les deux tiers environ des malades, même parvenus à la période asphyxique. Cependant, d'autres malades traités de la même façon sont morts rapidement.

Dans certains cas, le pouls ne s'est relevé que passagèrement après l'injection ; dans d'autres, il s'est maintenu, et, dès lors, les chances de survie étaient des plus grandes. Chez presque tous les malades, la quantité des urines a augmenté après l'injection, mais sans que cette augmentation ait eu le caractère spécifique et critique qu'on lui attribue.

En général, cette médication a été plus utile aux hommes qu'aux femmes ; mais, chez ces dernières, le choléra présentait généralement une gravité plus grande et évoluait plus rapidement.

On a pu sans inconvénient faire pénétrer par la voie intraveineuse de 2 à 4 litres de la solution salée. (*Munch. Med. Wochenschr.*)

Les bromures de strontium et de potassium dans l'épilepsie ;

Par M. Deny.

L'auteur a traité dans son service sept épileptiques par le bromure de strontium ; tous étaient jeunes.

Du 1er décembre 1891 au 1er juillet 1892, ils ont eu 246 accès. Pendant la période correspondante de 1890-1891, où ils prenaient du bromure de potassium, ils avaient eu 331 accès, soit 85 accès en plus.

Les bromures de potassium et de strontium étaient administrés aux mêmes doses. On n'a jamais observé les accidents du bromisme.

Un des malades qui ont bénéficié le plus du traitement par le strontium, au point de vue du nombre des accès, a vu aussi disparaître les crises d'excitation maniaque post-paroxystiques, qui étaient fréquentes auparavant.

La conclusion de ces faits, c'est que, comme l'a montré, le premier, Féré, le bromure de strontium est un véritable succédané du bromure de potassium dans le traitement de l'épilepsie. Il peut même diminuer beaucoup plus le nombre des accès, et il est mieux supporté que le bromure de potassium.

Vallon a vu, au contraire, le nombre des attaques augmenter chez sept épileptiques soumis à l'action du bromure de strontium. Il est vrai que ses malades étaient plus âgés. (*Congrès des aliénistes.*)

TABLE DES MATIÈRES

A

Absorption cutanée des médicaments incorporés aux corps gras, 24.
— et élimination du fer, 300.
Acéto-orthotoluide, 321.
Acide borique contre les brûlures, 133.
— chlorhydrique contre les vomissements, 258.
— chlorhydrique de l'estomac, 347.
— lactique contre la goutte, 50.
— trichloracétique comme escarrotique, 121.
Aconitine (Dosage de l'), 150.
Actœa racemosa dans la dysménorrhée, 274.
Agathine, 323.
Airelle dans les affections rénales, 301.
Albuminoïdes. Leur action sur le rein sain ou malade, 62.
— toxiques dans les liquides hydatiques, 184.
Alcaloïdes (Action antiseptique des), 249.
Alcool et thé, 123.
— son action sur l'estomac, 111.
— son action sur le foie, 324.
— son action sur les enfants, 335.
Allaitement des nouveau-nés, 280.
Amers et aromatiques ; leur action sur la digestion et la sécrétion gastrique, 22.
Analyse du suc gastrique, 226.
Anesthésie locale (Nouvelle méthode d'), 91.
Antipyrine contre l'érysipèle, 57.
— dans la lithiase biliaire, 61.
— (Action antifermentative et microbicide de l'), 71.
— contre la diphtérie, 165.
Antisepsie intestinale, 236.
Antiseptiques ; leur action sur le péritoine, 1.
— leur action sur la virilité, 29.

Antiseptiques composés, 201.
Aristol dans le carcinome du col de l'utérus, 28.
Aristolochine, 76.
Asaprol, 233.
Assa fœtida contre l'avortement, 228.
Atropine comme hémostatique, 92.
— dans l'hémoptysie, 119.

B

Bains d'air chaud dans la chloro-anémie, 309.
Bacille de la tuberculose dans le lait, 221.
— du tétanos; sa résistance à la putréfaction, 209.
Benzoate de naphtol, 20.
Benzoylgaïacol, 40.
Belladone contre les coliques hépatiques, 64.
Bleu de méthylène dans la néphrite aiguë, 29.
— dans les affections tuberculeuses, utérines, etc., 130.
— contre le paludisme, 132.
— en thérapeutique, 353.
Bougies d'acide lactique dans les fistules tuberculeuses, 310.
Bromoforme (Intoxication par le); 253.
Bromure d'éthyle (Intoxication par le), 152.
— de potassium; son action sur la tuberculose expérimentale, 17.
Bromure de strontium contre les vomissements de la grossesse, 314.
— de strontium et de potassium dans l'épilepsie, 355.

C

Cactus grandiflorus, 3.
Café comme antiseptique, 212.
Cantharidine dans la tuberculose, 192.
Carbonate de gaïacol, 102.
Carpaine, succédanée de la digitale, 341.
Chaleur; son action sur le bacille tuberculeux, 113.
Champignon vénéneux, 175.
Chanvre indien, analgésique et hypnotique, 138.
Chloral; son action sur la circulation, 37.
— contre les furoncles, 86.
— contre les calculs, 311.
Chloramide. Action physiologique de la, 46.
Chloroforme dans la fièvre typhoïde, 302.
Chlorure d'or sur le venin des serpents, 140.
— de zinc; cautérisations dans l'angine diphtéritique, 95.

Chlorhydrate de phénocolle comme antimalarique, 68.
Choléra (Traitement du), 286.
— infantile (Traitement du), 251.
— nostras traité par l'eau, 176.
— (Etiologie et toxicologie du), 237.
Circulation cérébrale dans l'hypnose, 36.
Coca (Nouvelle base de la), 325.
Cocaïne dans la névralgie faciale, 182.
Codéine (Effets de doses élevées de), 291.
Coma diabétique (Traitement du), 65, 261.
Composition du sang dans certaines affections, 148.
Condurango; ses principes actifs, 14.
Convulsions traitées par compression de la carotide, 81.
Créoline dans la diphtérie, 197.
Créosote. Injections huileuses dans la tuberculose, 66.
— (Intoxication par la), 240.
— dans la coqueluche, 328.
Crésol. Sa puissance antiseptique, 105.

D

Désinfection des murailles, 168.
— de la bouche, 222.
Diabète salivaire, 122.
— (Nouvelle forme clinique du), 124.
— (Manifestations oculaires du), 147.
Digitale dans la pneumonie, 193.
— ses principes actifs, 334.
Digitaline sur la circulation pulmonaire, 206.
Distribution géographique des tœnias, 304.
Dithiocarbonate de potasse en dermatologie, 337.
Diurétine, 59.
— dans la pratique infantile, 99.
Douce amère (Intoxication par la), 276.

E

Eau salée (Injections dans le choléra), 354.
Élimination des produits toxiques, 9.
Embolies de paraffine, 217.
Émétique dans certaines formes de tuberculose pulmonaire, 284.
Empoisonnement par les champignons (Traitement de l'), 164.

Érysipeline, 307.
Essence de cyprès contre la coqueluche, 122.
— de canelle de Chine dans la pelade, 190.
— de térébenthine dans le traitement de la pneumonie, 171.
Éther ; ses effets physiologiques, 256.
Éthérisation dans le croup laryngé, 21.
Éthylate de soude en dermatologie, 230.
Eucalyptol dans la malaria, 187.
Europhène contre les brûlures, 317.
Exalgine (Emploi de l'), 82.
— dans la maladie de Graves, 273.
Expériences comparatives sur les principes de la kola, 33.

F

Ferments solubles ; leur action sur la diphtérie, 126.
Fétidité de l'haleine, 263.
Fièvre jaune, 170.
— (Vaccine de la), 232.
Formol ; ses propriétés, 349.
Fuchsine contre l'érysipèle, 143.

G

Gaïacol iodoformé dans la tuberculose, 338.
Gangrène pulmonaire (Traitement de la), 173.
Glycérine dans les coliques hépatiques, 144.

H

Hématoporphyrine, 224.
Hippophagie ; ses progrès, 39.
Hoquet guéri par la compression du nerf phrénique, 69.
Huîtres et fièvre typhoïde, 47.
Hysterionica baylahuen, 195.

I

Ichthyol contre l'influenza, 48.
— dans les maladies des femmes, 86.
— dans l'érysipèle, 100.
Injections hypodermiques de gaïacol et d'iodoforme dans la consomption, 109.
— hypodermiques de solution saline dans le collapsus diarrhéique, 275.
— hypodermiques chez les enfants, 268.
Intoxication par le thon conservé, 141.

Iode, acide phénique, alcool en dermatologie, 329.
Iodoforme dans le choléra, 352.
Iodozone, 207.
Iodure potassique pour le diagnostic de la phtisie, 42.
— de potassium; son absorption par le rectum, 255.
Ipéca contre l'inertie utérine, 260.

J

Jambul, 13.
Jequirity en ophthalmologie, 177.

K

Kolanine, 303.

L

Lèpre; sa contagiosité, 188.
Lithiase biliaire (Antipyrine dans la), 57.

M

Massage dans la pleurésie, 341.
— (Étude clinique sur le), 215.
Matières grasses chez les enfants (Action thérapeutique des), 179.
Médication hydro-minérale dans la pyélite calculeuse, 139.
Menthol contre le prurit, 213.
Mercure; ses effets sur le sang, 178.
Méthode (Nouvelle) pour arrêter les hémorragies, 125.
Métacétine, 55.
Méthylviolet dans la diphtérie, 316.
Morphine dans l'urine, 155.

N

Nitrate de strychnine dans l'amblyopie alcoolique ou du tabac, 12.

O

Opium dans le choléra, 351.
Ortie (Action physiologique de l'), 301.
Oxyde jaune de mercure dans la syphilis, 183.
Oxychinaseptol, 336.

P

Pansement contre la variole, 230.
Papavérine chez les enfants, 159.
Pelade (Traitement de la), 156.

Pental, 31.
Perchlorure de fer dans la fièvre typhoïde, 103.
Péritoine (Action des antiseptiques sur les), 1.
Permanganate de potasse antidote du phosphore, 116.
Pétrole brut contre la diphtérie, 134.
Phénacétine dans l'influenza, 16, 174.
Phénate de cocaïne, 157.
Phénocolle, 199.
— dans la malaria, 272.
Picrotoxine contre les sueurs nocturnes, 189.
Pilocarpine dans l'érysipèle, 316.
Piscidia erythrina contre les douleurs cardiaques, 136.
Pneumocoques; leur résistance dans les crachats, 135.
Pneumonies post-paludéennes, 78.
Pois colorés par le sel de cuivre, 186.
Préparations emplastiques dans les maladies de la peau, 74.
Prophylaxie de la grippe, 93.
Ptomaïnes dans les urines scarlatineuses, diphtériques, etc., 11.
Pulvérisation éthérée de sublimé dans l'érysipèle, 245.
Purgatifs dans les névralgies, 313.
Pyoctanine dans le cancer, 181, 330.

Q

Quebracho dans la pneumonie, 290.
Quinine dans les convulsions hystériques, 264.

R

Recherches bactériologiques sur les cas de choléra de la banlieue de Paris, 277.
Régime alimentaire des néphrites chroniques, 342.
Résorcine dans les ulcères de l'estomac, 259.

S

Salicylate de soude dans l'entorse, 200.
Salicylbromanilide (Action de la), 117.
Salive dans la santé et la maladie, 26.
Salol camphré dans les suppurations de l'oreille, 110.
— (Accidents dus au), 190.
— dans la fièvre typhoïde, 239.
— et arséniate de cuivre dans la diarrhée infantile, 265.

Sels de calcium, 145.
— de strontiane dans l'albuminurie, 15.
Solanine dans les affections gastriques, 160.
Solution camphrée pour injections hypodermiques, 90.
Somnal (Action thérapeutique du), 311.
Soufre dans la chlorose, 298.
Spartéine, tonique du cœur, 333.
Stérilisation de l'eau, 292.
Strychnine, contrepoison de l'opium, 38.
— et oxygène dans la pneumonie, 196.
— dans la paralysie diphtéritique, 332.
Sublimé comme vésicant, 198.
Sulfate d'atropine, contrepoison de l'oronge, 12.
— de cinchonamine, 282.
— de duboisine; son action sur la circulation, 271.
Sulfonal; son action toxique, 53.
— (Action du), 252.
Suppositoires créosotés, 19.

T

Tabac; action de sa fumée sur les microorganismes, 32.
— dans l'obstruction intestinale, 229.
Tartrate de strontiane dans le déplâtrage des vins, 142.
Tétanos (Bacille du), 209.
Thilanine, 41.
Thymacétine, 105.
Thymol; son action sur l'urine, 308.
Tænia (Attaques épileptiformes dues au), 79.
— sa fréquence en France, 70.
— et cysticercoses, 161.
Toluilendiamine (Ictère produit par la), 242.
Toxicité comparée des bromures en injections intraveineuses, 55.
— urinaire dans les maladies du foie, 97.
Traitement de la tuberculose des os, 296.
Transfusion intraveineuse de sérum artificiel dans le choléra, 349.
— nerveuse dans la neurasthénie, 128.
Trichlorure d'iode en chirurgie, 318.
Tuberculose; sa transmission par la liqueur séminale, 220.
Tuménol, 43.

U

Ulcère stomacal guéri par la crème glacée, 254.
Urine dans l'intoxication par le sulfonal, 223.

V

Vaccin; ses propriétés bactériologiques, 153.
Variole traitée par l'obscurité solaire, 248.
Ventilation; effets sur les microbes, 18.
Ver de terre et bacille de la tuberculose, 84.
Vers de terre et tuberculose, 247.
Vésication par le mercure, 51.
Virilité (Action des antiseptiques sur la), 29.

TABLE DES AUTEURS

A

Alkiewiez, 258.
Althen, 130.
Amore (D.), 189.
Anderson, 103.
Arcoleo (Eug.), 28.
Arnaud, 282.
Aubert, 51.

B

Babès (V. et A.), 292.
Baczkiewicz, 255.
Barabini, 321.
Baude (E.), 174.
Belfield (W.), 318.
Béranger-Féraud, 50, 70, 304.
Berlioz, 20, 349.
Bergmann, 188.
Bernardini, 36.
Betz, 21.
Bieganski, 178.
Biervitch, 92.
Blascko, 217.
Blum, 308.
Blumenen, 111.
Bokai, 116.
Bombieci, 209.
Bordoni-Uffreduzzi, 135.
Bosner (Carl), 90.
Bourdillon, 353.
Bouret, 24.
Bracq (M.), 122.
Bresset, 1.
Brunton (J.), 274.
Bucquoy, 284.
Budin, 280.
Bujavid, 352.
Bulkley (D.), 156.
Buro, 187.
Burghard, 330.
Busquet, 190.

C

Cadeac. 249.
Calmettes, 140.
Carvalho, 195.
Casciani (Paolo), 209, 264.
Castex, 215.
Cavozzani, 143.
Cazeneuve, 71.
Cerna (D.), 37, 46.
Carrara, 14.
Chadbourne, 325.
Charrin, 289.
Charteris, 186.
Chavanne, 280.
Christmas, 201.
Churton, 273.
Colin, 161.
Colombini, 213.
Cooke (H.), 332.
Coronedi (G.), 314.
Coste, 230.
Crescimanno, 272.
Crié, 12.
Cutler (W.), 329.
Cuvillier, 110.

D

Delbet, 1.
Dellevie (H.), 222.
Demieville, 275.
Demme, 99, 335.
Deny, 355.
Derne, 82.
Derignac, 190.
Derum, 38.
Desnos (L.), 160.
Despeignes, 84, 247,
Dieulafoy, 171.
Drapes, 260.
Dreszdorsky, 59.
Duclaux, 168.
Dujardin-Beaumetz, 15, 66, 286, 342.
Eichorst (H.), 199.
Eisele, 195.
Emmerich, 211.
Enrico Mensi, 265.
Epeustein, 13.

E

Ewald, 347.

F

Féré, 17, 35.
Ferraud, 144.
Foucaut, 50.
Frank Pope, 259.
Frémont, 226.
Freund, 86.
Freudenthal, 240.
Furst, 53.
Foustanos (J.), 57.

G

Gallavardin, 248,
Galliard, 349.
Gamaleia, 126.
Gamberini, 230.
Gleich, 152.
Gleitsmann (W.), 121.
Gouguenheim, 82.
Grancher, 113, 251.
Grandmaison, 1.
Grever-Burnett, 252.
Griffith, 11, 307.
Guido Turazza, 228.
Guinard, 24.

H

Hadji-Costa, 78.
Hâlo, 316.
Hans Hammer, 105.
Hauser, 179.
Heger, 206.
Hershey, 254.
Hirschberg, 147,
Hirschfeld, 124.
Hœlischer, 102.
Hallopeau, 74.
Henry (John), 16.
Hollœnder, 31.
Howard Fussel, 239.
Howelke, 173.
Hueppe, 237.

I

Ilkewitsch, 221.

J

Jaenicke, 316.
Jawein (Georgy), 26.
Jolles, 223.
Jones (W.), 229.

K

Kiliassi, 334.
Kisch, 313.
Klein, 100.
Kobert, 175,
Kœlnitz, 261.
Kraus, 61.
Krœpelin, 223.
Kugler, 19.
Kummel, 92.

L

Labbé, 200.
Larcher, 134.
Lardier, 141.
Lauder - Brunton, 196.
Laurence, 290,
Laurenti (G.), 117.
Laveran, 132.
Lawrence (E.), 170.
Ledoux - Leburd, 113.
Legroux, 268.
Leloir, 69.
Lépine, 150.
Lerefait, 328.
Lenbuscher (G.), 159.
Liebet, 317.
Liégeois, 136.
Lœwenthal, 193.
Lomonaco, 301.
Lordier, 133.
Lorenz, 48.
Lortet, 84, 247.
Luderitz, 212,

M

Malherbe, 182.
Manganotti (O.), 183.
Marboux, 139.
Marcone, 22.
Martha, 79.
Masius, 55, 59.
Massalonga, 338.
Mattison (J.-B.), 138.
Melville-Blocth, 12.
Mettenheimer, 291.
Michel (Ch.), 177.
Monari, 230.
Monavon, 33.
Morot, 39.
Monkton Copeman. 153.
Myers, 311.

N

Nanu, 181.
Netchaiew, 29.
Netter, 277.
Noble (W.), 119.
Nolden, 253.
Novi, 68,

O

Oddi, 301.
OEfeli, 341.

OElfe (V.), 157.
Ollivier (A.), 93.

P

Paolo Casciani, 264.
Paul (C.), 128.
Perroud, 33.
Pick (E.), 224.
Pohl, 76.
Poliakoff, 341.
Posner, 13.
Prato, 68.
Prickett, 196.
Prior, 62.

R

Rebourgeau, 232.
Rechter (de), 324.
Respaut, 201.
Reynolds, 65.
Richardière, 164.
Riedez, 354.
Robertson, 109.
Robin (M.), 207.
Rohaim, 81.
Rohde, 333.
Roque, 9.
Rosenbach, 351.
Rovighi, 236.

S

Sadler (C.), 148.
Salkowski, 224.
Salles, 220.
Salvatico Estense, 271.
Sarlo (de), 36.
Schipilin, 256.
Schulz, 298.
Sée (G.), 145.
Seifert, 102.
Senn (N.), 296.
Shens (Richard), 18
Siebelt, 197.
Silvestro, 338.
Snodgross, 186.
Spehn, 86.
Stackler, 233,
Stein, 276.
Sticker, 42.
Surmont, 97.

T

Tabaldo, 122.
Talamon, 245.
Tassinari, 32.
Tiedler (K.), 176.
Tommatoli, 337.
Torras Pascuval, 263.
Trangott, 309.
Trillat (A.), 349.

V

Van den Corput, 29.
Venturini, 68.
Véron (L.), 184.
Vianna, 163.
Vicin, 337.
Visbeck, 71.

W

Washburn (W.), 155.
Watson-William, 3
Weill, 9.
Worner, 302.
Wiesenderger, 91.
Wilhelmy, 95.
William, 311.
Winternitz, 301.
Wood (H.), 46.
Wright (E.), 123.

Y

Yvon, 20.

Z

Zippel, 310.

PARIS. — TYPOGRAPHIE A. HENNUYER, RUE DARCET, 7